Eina kartą per mėnesį | 1922 m. | III METAI.

Birželio — Liepos mėn.

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, PASKIRTAS MEDICINOS TEORIJOS IR :-: PRAKTIKOS REIKALAMS. :-:

Nr. 6—7.

TURINYS:

LEIDŽIA: Gydytojų sekcija prie Lietuvių Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Dr-ja.

Redakc. Komisijos vardu: **D-ras J. Staugaitis.**

Lėšos: K. M. D. Fondo medicinos raštams leisti.

:-: Redakcijos ir Administracijos adresas: KAUNO LIGONINĖ, KAUNE.

SKELBIMŲ KAINA: už eilutę arba jos vietą 25 auks.

PRENUMERATOS KAINA: metams 450 auks., pusei m. 300 a.

Atskiro numerio kaina 50 auks.

MEDICINA

laikraštis, paskirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

III metai	1922 m. Birželio-Liepos mėn.	Nr. 6-7

Gerbiamieji „Medicinos“ skaitytojai ir bendradarbiai!

Ligi šiol buvusiam „Medicinos“ redaktoriui gerb. d-rui J. Žemguliui atsisakius toliau redaguoti šį laikraštį, Kauno Med. Dr-jos (š. m. liepos m. 21 d. posėdyje) nutarta „Medicinos“ redagavimą pavesti Redakcinei Komisijai iš 3 narių. Į šią komisiją yra išrinktas d-ras J. Staugaitis, kuris yra įgaliotas suorganizuoti „Medicinos“ Rekakcinę Komisiją, papildant ją trūkstamais nariais.

Naujoji Redakcija, imdamasi „Med-os“ redagavimo, supranta, kokią sunkią naštą ji yra užsidėjusi ant savo pečių ir aiškiai numato visas sunkenybes, kurias jai teks nugalėti. Bet ji turi vilties, kad gaus atatinkamos moralinės ir medžiaginės paramos iš draugų gydytojų ir todel pajėgs nugalėti visas kliūtis.

Naujoji Redakcija yra pasiryžusi eiti savo pirmtakūno d-ro J. Žemgulio pramintais takais; bet kartu ji darys pastangų įvesti laikraštyje kai kurių pagerinimų.

Norėdama supažindinti platesnį medicinos pasaulį su turiniu dedamų „Med-oje“ originalinių straipsnių, ypačiai tų, kurie duoda ką nauja medicinos mokslui, Redakcija žada spausdinti tokių straipsnių gale trumpus jų resumé vokiečių ar francūzų kalba. Todel prašome visus tokių straipsnių autorius, kad jie, siųsdami „Med-ai“ savo straipsnius, pridėtų dar jų pačių paruoštus trumpus straipsnių resumé vokiečių ar prancūzų kalba.

Straipsniai „Med-ai“ bus priimami lietuvių kalba. Bet kai kuriais atsitikimais, atsižvelgiant į straipsnių mokslinę vertybę, jie bus priimami ir rusų bei vokiečių kalba ir atiduodami išversti lietuvių kalbon. Pageidaujama, kad autoriai už savo straipsnių vertimą patys apmokėtų vertiką, nes Redakcija vargiai tepajėgs tokias išlaidas pakelti.

Redakcija turi vilties, kad visi ligi šiol buvusieji „Med-nos“ bendradarbiai ir toliau joje bendradarbiaus, ir kartu kviečia ir kitus gydytojus prisidėti prie šio darbo.

„Medicinos“ leidimas atsieina labai brangiai, ypačiai paskutiniais laikais. Laikraštis vien iš prenumeratos negali išsilaikyti. Ne neigiant pajamų iš šito šaltinio, Redakcijai tenka ieškoti pajamų ir iš įvairių kitų šaltinių. Kad „Med-a“ netiktai nenustotų ėjus, bet atvirkščiai dar labiau tarptų ir bujotų, reikalinga, kad visi Lietuvos gydytojai, visos mediko-sanitarinės organizacijos bei įstaigos ir šiaip medicinos mėgėjai remtų „Med-ą“ prenumerata, skelbimais, pašalpomis ir aukomis. Neturėtų būti Lietuvoje nei vieno gydytojo, kuris nebūtų užsisakęs „Med-ą“, o taip pat nei vienos mediko-sanitarinės organizacijos bei įstaigos, kuri neremtų šį laikraštį medžiaginai.

Redakcija turi vilties, kad gyvenantieji Amerikoje draugai gydytojai rems „Med-ą“ taip pat uoliai, kaip kad ligi šiol jie yra rėmę.

„Medicinos“ Redakcijos adresas pasilieka tas pats: Kauno m. Ligoninė, Gardino g-vė 67 Nr.

Redakcinė Komisija.



Fiziologinė tonsilų reikšmė.

D-ras **J. Alekna** (Kaune).

Tonsilos yra limfos liaukos (gilės, glandulės), sudarančios vadinamąjį Waldeyer'o limfatinį ryklės žiedą. Svarbiausios jų yra nosiaryklės tonsilos, kitaip vadinamos adenoidais, ir gomurinės, ar šalinės, iš abiejų ryklės pusių. Liežuvio tonsila liežuvio šaknyje, o taipogi šalinės juostos (Seitenstrang) ryklės raukšlėje (plica sal-

pingopharyngea) mažiau svarbios todel, kad jos mažiau ir rečiau būna išreikštos.

Histologijos atžvilgiu visos tonsilos panašios į limfos liaukas kitose organizmo dalyse ir skiriasi nuo jų tik tuo, kad jos ne iš visų pusių apvilktos kapsula; būtent, toji jų dalis, kuri atkreipta į ryklę, kapsulos neturi, ir, kaip pažymi histologai Stöhr, Flemming ir kiti, tąja atvirąja į ryklę dalimi, pridengtąja tik epitelio sluoksniu, eina į ryklę tiek pagamintieji tonsilose produktai, tiek ir pakliuvusieji ten iš kitur. Svarbiausia sudėtinė tonsilų dalis yra vadinamieji adenoidų audiniai, limfatiniai folikulai. Folikuluose tūno centriniai grūdeliai (Keimcentren), kuriuose eina procesas gaminimo baltųjų kraujo rytulėlių.

Normalėse tonsilose tasai kraujo gamybos procesas neabejotinas. Tonsilose to proceso ypatybė yra ta, kad pagamintieji baltieji rytulėliai sudaro srovę, kuri nuolatos teka per tonsilų epitelį, kuriame tam tikslui atsiveria skylutės, neva fiziologinės žaizdos.

Fiziologinė visų tonsilų reikšmė, sprendžiant iš jų anatomijos ir histologijos vienodumo, turi būti taipogi vienoda. Išaiškinimui tos reikšmės yra iškelta nemaža hipotezų, kurios vis delto galutinai neišsprendžia klausimo.

Vieni iš tyrinėtojų laiko tonsilas pavojingomis organizmui del jų palinkimo apsivaisinti bakterijomis (Infektionstheorie); kiti jas laiko svarbiais organais nuo infekcijos apsiginti (Abwehrtheorie); o kai kurie jas laiko visai indifirentiniais organais.

Infekcinės teorijos šalininkai mato epitelio skylutėse—fiziologinėse žaizdose didžiausį pavojų užsikrėsti organizmui, o pačias skylutes vadina infekcijos vartais. Daugybė ligų, ypač reumatizmai, sepsis, kraujo, vidurių ir inkstų organų, o taipogi nervų ligos, kalbamos teorijos šalininkų nuomone, pareina nuo tonsilų. Daugybe atsitikimų ir argumentų įrodomas tonsilų ryšys su visokiomis ligomis. Tonsilos esą tas locus minoris resistentiae organizmo, kuris turi būti prašalintas radikaline operacija. Tonsilitai dažnai pastebiami sąryšyje su recidivuojančiais apendicitais; toji jų giminystė buvo pabrėžiama ypačiai tam, kad iškėlus aikštėn ir jų histologinį vaizdo vienodumą. Įsitikrinimas tonsilų kalte buvo toks didelis, kad kai kurie, kaip Gürichs, Schichhold, beveik visus sąnarių reumatizmo atsitikimus tarė paeinant nuo tonsilitų. Tolimesnieji tyrinėjimai parodė, kad ne visais reumatizmo atsitikimais galima kaltinti tonsilas, ir tyrinėjimai to ryšio tarp tonsilų ir reumatizmo davė labai įvairių statistinių gavinių, būtent nuo 1,4⁰/₀, kaip tai rodo Pribram'o straipsnis (įdėtas „Medic. Klinik“ 1913 m.), beveik ligi 100⁰/₀.

Panašus ryšys pasirodė ir kitų minėtų ligų su tonsilomis.

Savaime kilo klausimas, ar tonsilų uždegimas yra savistovė, t. y. pradinė liga, ar ji pati yra sekmė bet kurios kitur organizme įvykusios infekcijos. Tyrinėjimai su spalvotais (karmino) skiediniais, kurie buvo leidžiami į tonsilų raukšles, o taipogi

kuriais buvo šeriami ilgesnį laiką kralikai, su priedu suodžių ir kinotušio, parodė, kad absorcijos iš tonsilų viršaus nėra: nei suodžių, nei kinotušio dulkelės iš tonsilų viršaus į jų vidų neįeina.

Lexer tokius bandymus darė su bakterijomis stafilokoku ir streptokoku iš visokių abscesų. Jisai tepė kralikams gerkles tomis bakterijomis, ir po kelių valandų šitos bakterijos nyko; nyko net tos bakterijos, kurių minimalė doza, įleista į kraujo indą, vedė prie mirties. Italų tyrinėtojas Angelo, studijuodamas peritonsilų abscesus, niekad nėra radęs bakterijų tonsilose, o tik apsupančiuose jas audiniuose.

Menzer, tyrinėdamas ligonius, susirgusius reumatizmu, endokarditu ir kt., po aštrios anginos rasdavo atskirų streptokokų tonsilose, bet tik epitelyje, o niekada folikuluose, tuo tarpu kaip daugybė streptokokų buvo randama apsupančiuose tonsilas audiniuose, iš kurių ir manomoji infekcija kapiliarais pakliudavo į organizmą.

Nei vienam tyrinėtojui nepasisekė iššaukti klinikos formos anginos paprastu infekcijos užnešimu į tonsilų viršų; lygiai taip pat niekas nėra įrodęs, kad normalės sveikos tonsilos yra žalingos organizmui.

Tonsilų teorijos organizmo apsigynimo (Abwehrtheorie) šalininkai mato tonsilose ne locus minoris resistentiae, bet apsigynimo mechanizmą, pastatytą per apgynėją sargą prie vartų, vedančių į kvėpavimo ir valgymo organus.

Kai kas jų, kaip pvd., anglas Gulland, manė, kad tonsilų leikocitai vysto savo phagocitozį uždavinį. Bet Brieger parodė, kad iš tonsilų išeina ne leikocitai, o limfocitai, kurie, Mečnikovo teorija, tokio uždavinio pildyti negali ir net patys negali savistoviai judėti. Brieger ir Görke mano, kad ir pačios tonsilų epitelio skylutės, pro kurias išeina baltieji kraujo rytulėliai, nėra pavojingos, nes jos visumet būna pridengiamos einančiąja iš tonsilų vidaus į jų viršų limfatine srove. Toks jų manymas arba ta jų sulos srovės (Saftstrom) teorija turi trūkumų tame, kad niekas nėra matęs tokio histologijos vaizdo, — niekas mikroskopinai nėra nustatęs tos srovės.

Savaip aiškina tonsilų reikšmę Schoenemann. Tonsilose jisai mato paprastas limfatines kaklo liaukas, kurios išsikišę viršun Iš gerklės pusės tūno po gleivine. Fiziologiniu savo veikimu jos atatinka kitoms limfos liaukoms, giliau padėtoms, ir jų praleidimas baltųjų kraujo rytulėlų (diapedesis) tai yra priepuolama funkcija, surišta su celulų veikimu. Tonsilų uždegimas yra sekmė infekcijos, kurios šaltinis šalia jų. Tą dažnai parodo anginos atsitikimai po bet kokių nosies operacijų, o taipogi anginos, kaip slogos sekmės. Išsaiškinimui kelio, kuriuo eina infekcijos, buvo daromi Schoenemann'o bandymai, būtent, leidžiamas jodo skiedinys į nosies gleivinę prieš tonsilų išpiovimą ir jodas buvo visumet randamas išimtose tonsilose.

Lenart'as jodo vietoje vartojo netirpstančius pigmentus. Jo tyrinėjimai su kralikais, šunimis ir paršiukais parodė, kad tokie netirpstantieji grūdeliai, įleisti į nosies gleivinę, jau po 24 valandų buvo randami tonsilose ir ne tik toje pusėje, į kurią buvo įleisti, bet ir kitoje, o taipogi ir nosiaryklės arba Luschka's tonsiloje. Daugiausia tų pigmentų buvo rasta giliuose tonsilų sluoksniuose ir tik pavieni epitelyje. Tokiais tyrinėjimais Lenart'as parodė, kad pas gyvulius limfos srovė eina iš nosies, paleinosinių rūsių ir burnos į tonsilas.

Henke yra daręs tokių tyrinėjimų su žmonėmis, kuriems reikėjo išimti tonsilas, leidžiant į įvairias nosies vietas suodžių dulkeles, ir tie jo tyrinėjimai visai patvirtino Lenart'o davinius ir tuo būdu parodė artimą ryšį tarp visų tonsilų; be to, jo tyrinėjimai parodė, kad limfatinės srovės turi savo ypatingų kelių, kuriais jos eina, kaip tai yra pastebėta odos tatuizavimuose (kinotušiu). Suodžių dulkelės ilgai tonsilose nepasilieka, ir po kelių dienų jos nyksta. Mikroskopas parodė, kad suodžių dulkelės eina per limfos sienas ir visokius limfos takus, tik ne kraujo indais, o perėję tonsilos gleivinę, išeina į ryklę. Henke leido suodžių dulkelių į viršutinių dantų smagenis ir po 36—48 valandų tų dulkelių buvo rasta visose tonsilose. Tas jo tyrinėjimas parodė ligi šiol nežinomąjį ryšį tarp dantų smagenų ir tonsilų. Tyrinėjimai, tiek gyvulių, tiek žmonių, parodė, kad limfos srovė, į kurią pakliuva svetimi elementai ir bakterijos, eina tonsilomis į jų viršų ir per gleivinę pasiliuosuoja nuo jų, išeidamos į ryklę.

Tokiam tonsilų uždaviniui palengvinti padeda ir jų anatominė išvaizda, kuri apsireiškia tame, kad tonsilų viršus — toji jų dalis, kuri atkreipta į ryklę, — raukšlėta, dažnai su giliai įdubusiomis raukšlėmis. Tos raukšlės padidina tonsilų viršaus plokštį, pridengtą vien tik epiteliu, per kurį eina procesas filtracijos produktų lygiai gimusiųjų pačiose tonsilose, kaip ir pakliuvusių josna limfatiniais takais iš kitur, ypač iš nosies, paleinosinių rūsių ir burnos.

Tokia fiziologinė tonsilų rolė gali būti tik sveikose vaikų amžiaus tonsilose. Vėlesniame amžiuje jų rolė keičiasi drauge su jos involiucijos procesu. Be to filtravimo rolę bepildydamos, tonsilos pačios apsikrečia ir pradžioje tas apsikrėtimas apsireiškia aštriąja anginos forma, vėliau chronine, kuri dažniausiai veda prie hipertrofijos ir histologinio tonsilų pasikeitimo; greta to keičiasi ir fiziologinė jų reikšmė: tonsilos jau netik nebefiltruoja pakliuvusių į jas žalingų produktų ir bakterijų, bet jas užlaiko savyje. Tuo būdu pats filtras genda, lyg užsivelia ir darosi pasingu organizmui, juo labiau, kad jame kraujo indai ir limfos takai yra artimame sąrašyje.

Ginčą tarp tonsilų infekcinės teorijos šalininkų ir organizmo apsigynimo šalininkų (Infektions—ir Abwehrtheorien) riša gyvenimo praktika, atsižvelgiant į tonsilų stovį. Hipertrofinės tonsilos net ankstybame vaikų amžiuje jau yra daugiau žalingos nei nau-

dingos. To priežastimi yra ne tik tas, kad jų fiziologinė reikšmė pasikeitė, bet ir tas, kad jos ir mechaniškai kenkia, ypač kvėpavimo procesui.

Neseniai išėjusiame 34 tome „Archiv für Laryngo—und Rhinologie" 1921 m., buvo įdėtas privatdocento d-ro Otto Fleischmann'o straipsnis „Zur Frage der physiologischen Bedeutung der Tonsillen", kuriame autorius, pasiremdamas Richter'o išvadomis, padarytomis jo straipsnyje „Zur Chemischen Biologie der Nebenniere, Hypophyse und Thyreoiden" („Deutsche Medic. Wochenschrift" 1919 m. 26 N.), iškelia naują fiziologinę tonsilų reikšmę — jų išvidinę sekreciją. Nors jau ir seniau buvo toji mintis keliama, ypačiai Amerikos laikraščiuose Allen'o ir Masini, bet tiktai Richter'iui nustačius reakciją, kuriąja adrenalinas, kaip liaukų ekstraktas, duoda su chlornatrio — aukso skiediniu tipingą reakciją, del kurios įvyksta skiedinio nusidažymas nuo koloidalės aukso druskos rausvai ir net ligi raudonos spalvos. Jau Richter'is pastebi, kad pirmoji išpiautų tonsilų sultis duoda aukso reakciją. Fleischmann'as, savo straipsnyje smulkiai aprašęs vykinimą aukso reakcijos su tonsilomis, paduoda tos reakcijos gavinius, iš kurių galima matyti, kad normalės sveikos tonsilos visumet duoda pozityvę, aiškią reakciją, bet spalva dažniausiai ne raudona, bet fioletava arba net mėlyna. Tonsilos aštrioje anginos formoje visai neduoda aukso reakcijos. Tą pačią aukso reakciją duoda ne tik tonsilos, bet ir burnos seilė. Tyrinėjimai seilę produkuojančių liaukų, parotis ir submaxillaris davė ar negatyvę reakciją, ar labai silpnai teišreikštą.

Jeigu sveikos burnos seilė duoda aiškią aukso reakciją, tai reikia manyti, kad tos redukuojančios substancijos, kurios apsireiškia aukso reakcijoje, gimsta tiktai tonsilose ir nyksta seilėse kartu su jų nykimu tonsilose, t. y., prie tonsillitis acuta. Reguliavimas tonsilų darbo, kaip išvidinės organo sekrecijos, surištas su nervus sympaticus. Išvidinė tonsilų sekrecija su aiškiai išreikštomis redukuojančiomis ypatybėmis eina iš dalies į kraują ir iš dalies į burną. Kokis jos veikimas vietinis burnoje ir bendras, pakliuvus į kraują, dar neaišku.

Kada tonsilų sekrecija burnoje susimaišo su seile, tai ir jų vietinė reikšmė apsireiškia visoje burnoje; todel, nežiūrint į tokį lengvą užnešimą infekcijos, ryklėje retai tepastebiami uždegimo procesai. Kai del chroninių tonsilitų, tai jų pasikartojimas Fleischmann'o nuomone, išaiškinamas ne nauja infekcija, bet atgijimu bakterijų, kurios pasilieka po uždegimo peritonsilariniuose audiniuose.

Čia aš išdėsčiau suglaustoje formoje dabartinį teoretinį tonsilų reikšmės stovį. Praktika spiria visas hipertrofuotas tonsilas tonsilotomuoti, degeneruotas, t. y., raukšlėse užlaikančias pūlius,— tonsilektomuoti

Apie betarpio švitinimo kraujo ultrafioletiniais spinduliais sekmes.

Kazys Nasvytis (Berlyne).

Tyrinėjimas šviesos veikimo į kraujo sudėtį ir kraujo gaminimą ligi šiol nėra davęs tikrų rezultatų. Gal taip yra todel, kad nebuvo žinomi metodai, kuriuos vartojant galima būtų tyrinėti išimtinai šviesos įtaką. Pvd., aukštuose kalnuose, kur šviesa yra ypačiai intensinga ir kur buvo padaryta daug tyrinėjimų šioje srityje, greta šviesos veikia ir sumažėjęs oro spaudimas. To išvengimui tyrinėjami gyvuliai buvo laikomi pakaitomis tai šviesoje, tai tamsoje. Bet ir čionai esama didžiausių nuomonių įvairumų.

Füller ir Salomon [1]) pastebėjo, kad, perkeliant gyvulį iš šviesos į tamsą, keičiasi jo kraujo specifinis svoris, bet tik labai trumpam laikui. Marti [2]) pastebėjo eritrocitų sumažėjimą tamsoje ir padaugėjimą šviesoje. Graffenberger [3]) surado tuos pačius santykius hemoglobino kiekybei. Bet Borisov'as [4]) neigia tokį šviesos veikimą į eritrocitus ir hemoglobiną. Oltramare [5]), kuris laikė gyvulius 3 mėnesius tamsoje, negalėjo konstatuoti eritrocitų sumažėjimo. Grober ir Simpel [6]), tyrinėdami anglių kasyklų arklių kraują, rado eritrocitų padaugėjimą ir hemoglobino sumažėjimą; leikocitai-gi pasiliko normoje. Anglių kasyklų darbininkai dažnai turi geriausių kraujo ypatybių, nors žymią dienos dalį jie praleidžia tamsoje.

Bickel ir Tasawa [7]), švitindami kvarco žibintu ruduosius triušius, pastebėjo juose laikiną eritrocitų ir hemoglobino padaugėjimą. Bet baltuosiuose triušiuose, nežiūrint kasdieninių švitinimų per kelias sąvaites, kraujo morfologija nesikeičia. Tame pat veikale Bickel priduria, kad ir ruduosiuose triušiuose tyrinėjimai ne visada suteikia teigiamų rezultatų.

Nevienodas šviesos veikimas į ruduosius ir baltuosius triušius reiškiasi ne vien kraujo morfologijoje. Švitinant baltuosius triušius ausų venose tuojau pastebiama per trumpą laiką eritrocitų padaugėjimas; ruduosiuose triušiuose tasai padaugėjimas reiškiasi žymiai mažesniame laipsnyje. Tokių rezultatų skirtumas verčia manyti, kad įvairių spalvų pigmentai turi nevienodos reikšmės.

Iš minėtų faktų galime padaryti išvadų, kad ultrafioletiniai spinduliai ir aplamai spinduliai veikia dvejopai:

1) staigiai veikia į vazomotorinį aparatą;

2) veikia į kraujo gaminimo vietas.

Paskutinis veikimo būdas yra daug ilgesnis, ir jį galima pavadinti chroniniu.

Pirmu atvėju gali būti kalbama apie mechaninius kraujo srovės kitėjimus; antru — apie įtaką į hematopatinius organus. Veikimas į kraujo srovę gali reikštis odos kraujo indų išsiplėtimu, kraujo srovės pagreitėjimu ir kitonišku morfoginių dalių išskyrs-

tymu kūne. O gal odos absorbuotoji šviesos energija tiesioginiai veikia į vazomotorinius centrus, arba veikia cheminės substancijos, atsiradę nuo šviesos įtakos į organizmą. Šviesos įtaka į kraujo gaminimo organus gali apsireikšti arba tuo būdu, kad absorbuotoji šviesos energija iš odos organų nuvyksta į kaulų smagenis, arba, galimas dalykas, kad toji energija yra priežastimi atsiradimo naujų substancijų, kurios jau savo keliu veikia į kaulų smagenis. Vienkartinis trumpas švitinimas, kuris, kaip pirmiau mūsų buvo minėta, gal būt daro įtakos į kraujo morfologiją, erzindamas odos jaučiamuosius nervus arba kraujo indų jaučiamuosius nervus, nepakeičia šunies kraujo morfologijos nei tuojau po švitinimo, nei vėliau.

Kyla klausimas, ar, vieną kartą betarpiai pašvitinus sroveantį kraują, įvyks bet kurie nauji reiškiniai, kurių nebuvo, švitinant kraują pro odą. Jei taip, tai mes turėsime aiškių įrodymų, kad betarpis šviesos energijos įvedimas į kraują tiesioginiai veikia į kraujo srovenimą, arba — netiesioginiai, gamindamas mums nežinomų cheminių substancijų, keičia kraujo srovenimo mechanines sąlygas arba veikia į hematopatinius organus.

Tiesioginiam srovenančio kraujo švitinimui ultrafioletiniais spinduliais aš vartojau kvarco dudelę, įjungdamas ją į arterijos kraujo srovę. Pašvitinus kraują 7-15 min., pastebėjau šių reiškinių: jau 2 valandoms praėjus, ausų kapilaruose randamas eritrocitų padaugėjimas; vėlyvesnėmis dienomis — padaugėjimas auga ir, praėjus 4-5 dienoms, kraujo srovė grįždavo į normalų stovį. Staigus eritrocitų padaugėjimas gali priklausyti nuo pasikeitusių mechaninių kraujo srovenimo sąlygų. Bet erotrocitų daugėjimas vėlyvesnėmis dienomis verčia manyti, kad eina kraujo gaminimas. Kaip ten nebūtų, mes turime prileisti, kad betarpis šviesos energijos įvedimas į kraują turi didelės įtakos, ko visai nebūna, jei šviesa prasikošia pro odą.

Mano tyrinėjimai paliečia pigmentų reikšmės klausimą. Bet šį kartą pigmentų problemos arčiau aš nieliesiu. Mano tyrinėjimo daviniai verčia manyti: 1) kad gyvo organizmo oda, praleisdama pro save šviesą, žymiai susilpnina ir pakeičia jos įtaką į kraują; 2) kad gyvas kraujas sugeba šviesos energiją absorbuoti ir pernešti ją į kitą kūno vietą atatinkamai modifikuotoje formoje.

Tyrinėjimų metodas.

U — formos kvarco dudelė plonom sienelėms, 20 ctm. ilgio kiekvienas petys, įvedama jos galais į perpiautos art. carotis arba art. femoralis galus. Kraujo srovė randa sau kelią kvarco dudelėje. Prieš pradedant tyrinėjimą buvo injektuota į kraują 20 cm. hirudino ekstrakto, kad kraujas nesukrekėtų. Kraujas, sroventis kvarco dudelėj, buvo švitinimas ullrafioletiniais spinduliais.

Tyrinėjimų protokolai.

I. Šuo 7 kilogr. svorio:

	Eritrocitų	Leikocitų
Vas. m. 2 d. 10 val.	5.200.000	10.000
„ „ „ $10^{1}/_{2}$ v. įvestas hirudino ekstraktas.		
Vas. m. 2 d. 10 v. 50 min. U-formos kvarco dudelės į art. femoralis įvedimas. Švitinimas tęsėsi 7 min.		
Vas. 3 d.	6.700.000	30.000
„ 4 d.	6.700.000	28.000
„ 6 d.	6.000.000	20.000
„ 10 d.	5.600.000	8.000
„ 13 d.	5.500.000	8.000

II. Šuo 6 kilogr. svorio:

Geg. m. 20 d. 10 val.	6.400.000	6.400
„ „ 20 d. $10^{1}/_{2}$ v. injektuota 20 ccm. hirudino ekstrakto.		
Geg. m. 20 d. 11 v. įvesta U-formos kvarco dudelė į art. femoralis. Švitinimas tęsėsi 10 min.		
Geg. m. 20 d. 13 v.	7.300.000	—
„ „ 21 d.	8.200.000	18.000
„ „ 22 d.	8.200.000	25.000
„ „ 53 d.	8.100.000	20.000
„ „ 24 d.	6.800.000	12.000
„ „ 26 d.	6.000.000	8.000

III. Šuo sveriąs 8 kilogr:

	Eritrocitų	Leikocitų
Birž. m 1 d. 11 v. v.	5.050.000	11.000
„ „ 1 d. $11^{1}/_{2}$ v. injektuota 20 ccm hirudino ekstrakto.		
Birž. m. 1 d. 12 v. įvesta į art. carotis U-formos kvarco dudelė. Švitinimas tęsėsi 15 min.		
Birž. m. 1 d. 14 v.	6.800.000	
„ „ 2 d.	7.200.000	13.000
„ „ 3 d.	7.000.000	15.000
„ „ 4 d.	6.200.000	12.000
„ „ 6 d.	5.700.000	10.000

IV. Šuo, sveriąs 10 kilogr., švintintas kvarco žibintu pro odą 15 min.:

	Eritrocitų:	Leikocitų:
2 valandoms praėjus:	5.970.000	10.000
Birž. m. 10 d.	5.900.000	9.700
„ „ 12 d.	5.930.000	10.000

V. Šuo sveriąs 9 klgr.:

Birž. m. 11 d. peieš švitinimą:	6.720.000	8.000
2 valandom praėjus po švitinimo, kuris tęsėsi 15 min.	5.700.000	8.100
Birž. m. 12 d.	5.780.000	8.000
„ „ 13 d.	5.730.000	7.900

VI. Šuo sveriąs 12 kilgr:

Birž. m. 8 d. prieš švitinimą:	5.900.000	11.000
2 valandom praėjus po švitinimo, kuris tęsėsi 15 min.:	5.930.000	11.000
Birž. m. 9 d.	5.890.000	10.500
„ „ 10 d.	5.930.000	10.800
„ „ 11 d.	5.960.000	11.000

Senai žinoma, kad šviesa, ypačiai ultrafioletiniai spinduliai, vartojami bakteriologijoje. Pritaikindamas savo metodą, aš padariau eksperimentų eilę serologijoje. Tyrinėjimai šioje srityje nėra dar baigti, todel negalima kalbėti ir apie rezultatus. Ateity ruošiuosiu kalbomojo metodo pagalba ištirti šilumos, šalčio ir kitų fizikos faktorių įtaką į kraujo ypatybes.

Literatūra: 1) Handb. d. Patholog. d. Stoffwechsels. Berlin. 1907 II, 613 p. 2) 15 Kongr. f. inn, Med. 1897 m. 238 p.; 3) Pflügers Archiw. Bd., 53, 1893 m. 238 p; 4) Zeitsch. phys. diät. Therapie. Bd. 5, 1901 m. 337 p.; 5) Soc. biol. Bd., 82 1919 m. 190 p.; 6) Arch. f. Klin. Med, Bd., 129, 1919 m. 305 p.; 7) Charité Ann. Bd., 37, 1913 m. 248 p.



Medicinos ir higienos žinių populiarizacija lietuvių tarpe.

D-ras K. Grinius (Kaune).

(tęsinys [1]).

Medicinos knygų, išėjusių lietuvių kalba, sąrašas.

Kadangi medicinos mokslo knygų lietuvių kalba ikišiol beveik dar nėra, tai kuone visos šios srities mūsų knygos gali būti priskaitytos prie populiarių medicinos ir higienos žinių platintojų. Tat į šį sąrašą įtraukiau, ką priėjau.

Ne visi tokie spaudiniai į jį visgi įėjo. Vienų negalėjau surasti, kitų nežinojau. Numanu, kad Amerikos ir Mažosios Lietuvos leidinių dalis likosi į sąrašą neįtraukta. Tyčia neįdėta priešalkoholinių ir prieštabakinių brošiūrų, nes jos daugiau moralinio, negu medicinio turinio. Medicinos straipsnių, atspaustų laikraščiuose, kalendoriuose, informacijos knygose, tik dalį galėjau paimti, nes šaltiniai buvo daugiausiai neprieinami. Taip pat neįėjo į šį rinkinį sveikatos apsaugojimui patarimai ir paliepimai, patalpinti Kariuomenės Įsakymuose ir Sveikatos Departamento aplinkraščiuose ir atskiruose plakatuose.

Kuriuos spaudinius patsai esmi vartęs, apie tuos duodu trumpą recenziją. Jei turinys iš antgalvio aiškus, nieko nerašiau. Knygas, iš kitų šaltinių sužinotas, pažymėjau įsprausdamas kabelėse šaltinio vardą.

Tikiuosi, kad šis sąrašas bus kiek gydytojams naudingas, nors tuomi, jog bus matyt, ko trūksta. Geistina, kad medicinos leidinių autoriai ir leidėjai atsiųstų nors po vieną savo veikalų ekzempliorį į „Medicinos" redakciją (Kauno Ligoninė). Tad pasidarytų tokių spaudinių rinkinys, kuris galėtų kartais gydytojams patarnauti. Laukiama pataisų ir papildymų iš kritikų, kad toliau galima būtų sustatyti pilną mūsų medicinos bibliografiją.

Svarbiausi sutrumpinimai.

1. *Baltramaitis* — Lietuvos Bibliografija. 1904 m.
2. *Baranov, A. J...* — Vadovėlis Sanitarijos puskarininkams (Kuopų felčeriams ir felčerių mokiniams). Krašto Apsaugos Ministerijos Literatūros ir Sanitarijos Skyrių leidinys.
3. *Kr. Aps. M.* — Krašto Apsaugos Ministerija.
4. *L. V. Ž.* — Laikinosios Vyriausybės Žinios.
5. *L. Ū.* — Lietuvos Ūkininkas.

---

[1]) Žiūr. „Medicinos" 1922 m. 5 Nr.

6. *L. D. A. M. M. M Š. L. K-sija* — Lietuvių Draugijos Aukštųjų Maskvos Mokyklų Moksleiviams Šelpti Leidimų Komisija.
7. *Olszewskis* — Chicagos A. Olszewskio 1921 m. knygų katalogas.
8. *Pirogovo Draugija* — Pirogovo Draugijos Skyrius sveikatos žinioms platinti leidinys Nr.
9. *Sveik.* — Liet. Ūkininko priedas „Sveikata".
10. *Rimka* — Rimka A. Skaitymo vadovėlis. 1920.
11. *V. R. M.* — Vidaus Reikalų Ministerija.
12. *Šlapelienė* — Piaseckaitės - Šlapelienės knygyno katalogas. 1910.
13. *V. Ž.* — Vyriausybės Žinios.

I. Akių Ligos.

1. *Avižonis, P. dr.* **Aklumas ir trachoma Lietuvoje.** Vilnius. 1912 m. p. 12.

2. *Avižonis, P. d-ras med.* **Kova su trachoma.** Šiaulių Apskrities Valdybos Leidinys. Savičo ir Šumkausko Spaustuvė. Raseiniai. 1920. p. 11.

3. *Avižonis, P. d-ras.* **Trachoma.** „L. Ūkininko" priedas „Sveikata" 1909 m. Nr. 1.

Visi d-ro P. Avižonio spaudiniai aiškiai ir rimtai parašyti.

4. *Baranov, A. J.* **Vidaus, akių ir ausų ligos.** Mariampolė. 1921. p. 48. (Ž. Nr. 129).

43—45 pp. trumpai aprašyta: konjunktivitai, **blepharitis ciliaris ir hordeolum.**

5. *Grūda, F.* **Sergėkitės akių apvilkimo.** Tilžė. 1905. p. 18.

Praktikavusio prieš didįjį karą Kaune daktaro Prano Grodeckio lenkiškai parašytos knygutės vertimas. Prieinamai aprašyta dažniau atsitinkančios akių ligos ir akių saugojimas.

6. *Mikolainis, P.* **Trachoma arba sergėkite akis.** Tilžėje. 1904 m. p. 100. (kartu su kitokiais pamokymais). (Olszewskis).

7. *Pirogovo Draugijos* Nr. 10. **Apie akių ligą trachomą.** L. D. A. M. M. M. Š. L. Komisijos vertimas Nr. 13. Vilnius. 1915 m. p. 12. M. Kuktos Spaustuvė.

8. *Vileišis, A. d-ras.* **Kaip reikia užlaikyti sveikos ir sergančios akys.** Seinai. „Šaltinio" knygyno lėšomis. 1910. p. 19.

Pamokymai: kaip tverti kompresai, kaip naudotis plovimais, akių vaniukėmis, lašais, tepalais, milteliais, masažu, aprišimais, dėlėmis, kaip pasielgti su užgimusio kūdikio akimis, dar apie akių operacijas.

II. Anatomija (Fiziologija).

9. *Graičunas, A. L. Dr.* **Sveikata arba tiesus ir trumpas kelias į sveikatą.** Pamatinės žinios iš anatomijos, fiziologijos ir hygienos. Rankvedis pradinėms mokykloms ir plačiajai

liaudžiai žinynas. Sutaisė Dr. A. L. Graičunas. 1911. Turtas ir Spauda „Kataliko", Chicago. Ill. 8⁰ p. 339.
Anatomijos ir fiziologijos dalis užima 224 puslapių. Daug paveikslėlių.

10. *M. ST.* **Kaip sutaisytas žmogaus kūnas.** Tėvynės Mylėtojų Draugystės leidinys N. 8. Plymouth, Pa. 1902 m. p. 144.
Suprantamai atpasakota žmogaus kūno dalių aprašymas ir veikimas. Daug paveikslėlių.

11. *Stankevičius, M.* **Žmogaus kūnas.** Lietuvių Mokslo Draugijos leidinys. Kaunas. 1921. m. 8⁰ p. 84.
Aprašyta žmogaus kūno dalys ir jų veikimas, su piešinių daugybe. Tinka jau daugiau prasilavinusiems pasimokyti.

III. Bakteriologija ir biologija.

12. *Bitner-Šernas.* **Nematomi priešai ir draugai žmonių.** Chicago, Ill. 1905. p. 113.
Kiek pasenėjusi, bet ir dabar tinkanti labiau prasilavinusiems pasimokyti apie mikrobus.

13. *Garmus, A. Dr.* **Paskaitos iš biologijos ir bakteriologijos.** Brooklyn, N. Y. 1912. p. 172.
Tinka daugiau prasilavinusiems pasimokyti.

14. *Karalius, A. J. D-ras.* **Bakterijos.** Parašė Dr. A. J. Karalius, autorius „Lyties Mokslas", „Vyras" ir kitų. „Žinių" Bendrovės leidinys. Chicago, Ill. 1922. p. 32.
Prieinamas bakterijų aprašymas (istorija, veikimas, ligų priežastis, dezinfekcija, pasisaugojimas).

15. *Nussbaum-Šernas.* **Biologija arba mokslas apie gyvus daiktus.** Chicago, Ill. 1901. p. 147.
Truputį pasenėjusi, bet gera populiarizacija kiek daugiau apsišvietusiems skaitytojams.

IV. Epizootija.

16. *Grinius, K. d-ras.* **Pasiutimas.** „L. Ūkininko" priedas „Sveikata" 1910 m. Nr. 9. p. 5.

17. *L.* **Pamokinimas kaip nuo pagedimo apsaugoti žmones pagedusių šunų aprietus.** Sutaisyta L. perspausdinta iš „Ūkininko". Tilžėje. 1899. p. 16.

18. *Pirogovo Draugijos Nr. 28.* **Pragaro rauplė.** L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos vertimas Nr. 8. M. Kuktos spaustuvė. Vilnius. 1915. p. 11.

19. *Pirogovo Draugijos Nr. 29.* **Prusnos ir nagų liga (Jaščuras).** L. D. A. M. M. M. Š. L. Komisijos vertimas Nr. 12. M. Kuktos spaustuvė Vilnius. 1915. p. 8.
Žiūr. dar Nr. 89.

V. Farmakologija.

20. *Baranov, A. J.* **Receptūra, farmakologija ir lotynų kalba.** Kaunas. 1921. p. 78. (Ž. Nr. 129 c).

21. **Naminė valstiečio aptieka** (Maž. „L. Ūk.“ Kalendorius 1922 m. „Varpo“ B-vės leidinys. p. 34 — 45).

Aprašyta 24 vaistai.

22. *Skinderis, A.* **Vaistų žolynas.** Klaipėda. 1919. p. 40.

Knygutė rašyta nežinūno, yra ir kenksmingų patarimų (Rec. „L. Ū.“ 1921 m. Nr. 45 pried. „Sveikata“ Nr. 6).

23. *Jatul, P. A.* **Receptai ir informacijos.** 64 praktiški receptai. Boston, Mass. 35 c.

Nematytas mano, bet numanu, kad tai amerikoniškas pasipelnavimo leidinys.

VI. Fiziologija.

(Žiūr. taipogi Anatomijos skyriun).

24. *G-mus, A. D-ras.* **Delko žmogui reikia gert ir valgyt.** Pagal A. Bernšteiną parašė *d-ras* A. G-mus. Boston, Mass. 1914. p. 40 (Olszewskis).

25. *V. A. d-ras.* **Kaip apsireiškia gyvastis žmogaus kūne.** Sutaisė pagal Lunkevičių *D-ras* A. V. Tilžėje. 1902. p. 56.

Tai a. a. *d-ro* A. Vileišio prieinamai išdėstyti fiziologijos pagrindai.

VII. Hidroterapija.

26. *Kneipp, S. Kunigas.* **Mano gydymas vandeniu sulig 40 metų patirimu...** Iš vokiečių kalbos vertė Aguonaitis. Ryga 1909. Sukrauta A. Maciejausko knygyne. Zamkovaja 7 p. 224+VI.

Tai žinomos visam svietui Kneippo knygos vertimas.

VIII. Higiena.

27. *Baranov, A. J.* **Igiena.** Versta iš rusų kalbos. „Dirvos“ spaustuvė Mariampolėj. 1921 p. 26 (Ž. N 129 e).

Plačiai Rusijoj žinomo felčeriams mokytis vadovėlio dalies vertimas.

28. *Bielskis, Julius.* Dr. **Raktas sveikaton ir laimėn.** Brooklyn, N. 4. 1918. p. 64. (Olszewskis).

29. *Bliunčli, G. ir Norkus, P.* **Apie kūno išlavinimą.** Pagal prof. G. Bliunčli parašė P. Norkus (su 25 paveikslėliais). Brooklyn, N. Y. 1910. p. 74. (Olszewskis).

30. *Bridis, Ant.* **Mokslas, Sveikata ir Kultūra.** 19 pav. Chicago, Ill. 1908. p. 31. (Olszewskis).

31. *Buividas, O. D-ras.* **Pirmutinė pašalpa ūmai susirgus, teipogi gėralai alkoholiniai ir taboka.** Pagal daktarą O. Buividą. Tilžėje. 1898. p. 24. (Baltramaitis).

Rodos, d-ro A. Vileišio lenkiškos d-ro O. Buivido knygutės perdirbimas.

32. *Busilas, A.* **Trumpi patarimai, kaip sveikata užlaikyti.** Parašė mok. A. Busilas. Kaunas. 1909. p. 16.

33. *Edvards, E.* **Idealioji kūno kultūra.** Teisingiausi ir tikrai laiduoją sveikatą mankštinimai kiekvienam žmogui. 15 paveikslų tekste. Vertė iš rusų kalbos V. Ignas. „Aušros" B-vės knygyno leidinys. Kaunas. 1921. p. 40.

Dailiai išleista knygelė, bet permažai duodanti praktikos patarimų.

34. *Gamtos Mylėtojas.* **Gamta sveikatos šaltinis.** Seinai. 1908. p. 32.

Dailiai išdėstyta, kokios vertės yra žmogaus sveikatai — saulės šviesa, oro, vandens tyrumas, sveiki valgiai ir drabužiai.

35. *Graičunas, A. L. Dr.* **Sveikata.** (Žiūr. Anatom. Sk. N 9).

36. *Mečnikovas.* **Rūgštasai pienas prof. Mečnikovo. Įrankis** liaudies sveikatos užlaikymui. Vertė d-ras A. V. Vilnius. 1907. p. 22. (Šlapelienė).

37. *Mingailaitė — Tumenienė, dr.* **Jei nori apsaugoti savo sveikatą naikink vabzdžius, ligų platintojus.** Sveikatos Departamento Leidinys. Kaunas. 1921. p. 12.

Musių, utėlių, blakių, blusų, ir uodų naikinimo būdai.

38. *Pirogovo Draugijos* N. 16. **Apie geriamąjį vandenį,** L. D. A. M. M. M. S. L... Komisijos vertimas N 4. Vilnius. M. Kuktos spaustuvė. 1915. p. 8.

38 a. *Sveik. Departamento, V. R. M.* ta pati knygutė 1920 m. Kaune išleista antru kartu.

39. **Pirtys.** Druck. von H. Post. Tilsit. (1885). 8 p. (Batramaitis 1313).

40. *Sanitarijos Skyrius.* **Instrukcija sveikatai užlaikyti.** Krašto Apsaugos Ministerijos Sanitarijos Skyriaus leidinys. Kaunas. 1919 m. p. 20.

Apsisaugojimas nuo peršalimo, nuo vidurių sugedimo, nuo odos ligų, nuo lyties ligų, nuo ausų ir akių ligų; beto — girtuokliavimo pasekmės, užsilaikymas maudanties ir pirtyje prausianties, kojų priežiūra, nuo saulės kaitros ir šilumos apsvaigimas.

41. *Sveikatos Departamentas, V. R. M.* **Kaip apsisaugoti nuo dėmėtosios ir grįžtamosios šiltinės.** Kaunas. Lietuvos Valstybės spaustuvė.

Dviejų puslapių lapelis su patarimais utėms, blakėms ir blusoms naikinti.

42. *Šernas.* **Hygiena** arba mokslas apie užlaikymą sveikatos. Pagal Berners'ą, *D-rą* Noll ir kitus sutaisė Šernas. Chicago, Ill. 1897 m. p. 132.

Kiek pasenėjęs, bet dar ir dabar naudingas vadovėlis.

43. *Šimkevičius. St.* **Gera grinčia.** Parašė St. Šimkevičius iš Samaros, peržiūrėjo Petras Vitkauskas. („Liet. Ūkin." priedas „Žemė". 1908 m. Nr. Nr. 2, 3, 5, 6).

44. *Vileišis, A. d-ras.* **Kas daryti, kad sveiki būtume ir ilgai gyventume.** Vertė iš lenkų kalbos *D-ras* A. Vileišis (V. Antaniukas). Vilnius. „Vilniaus Žinių" spaustuvė. 1905 m. p. 43.

Suprantamai išdėstyta, kaip turėti sveiki butai, sveiki valgiai, kaip kūnas sveikai užlaikyti, kaip sveikos drapanos vilkėti, kaip visuomenė turėtų elgtis gyventojų sveikatos reikalais.

45. *Vileišis, A. dr.* **Kaip užsilaikyti pavasarį, vasarą, rudenį ir žiemą.** Pagal *d-rą* med. L. Volbergą. Sutaisė d-ras A. Vileišis. Vilnius. 1906 m. p. 92.

Naudinga higienos žiniom skleisti knyga.

IX. Homeopatija.

46. **Homeopatiškas ligonių draugas.** Liepojus. 1907. p. 24 (Ślapelienė).

47. **Kas tai yra homeopatija.** (L. Ūkn. 1914 m. Nr. 19 Skelbimas).

48. **Naminis gydymas.** Su paišiniais. p. 250. (L. Ū. 13 m. Nr. 18 skelbimas).

X. Infekcinės ligos.

A. Bendras aprašymas.

49. *A-snė D-ras.* **Limpamosios ligos.** Krašto Apsaugos Ministerijos Literatūros Skyriaus leidinys. Kaunas. 1919. p. 18.

Aprašyta: dėmėtoji šiltinė, kruvinoji, vidurių šiltinė, rauplės, kolera, stabas, sapas, grįžtamoji šiltinė, sibiro maras.

50. *Avižonis, P. d-ras med.* **Kova su limpamomis ligomis.** Šiaulių Apskrities Valdybos leidinys. 1920 m. S. Kudušino spaustuvė. Raseiniuose. p. 15.

Paaiškinimai apie izoliaciją, karantiną, dizenteriją, skiepymą, bendrasias sanitarijos priemones.

51. *Graičūnas, A. L. Dr.* **Užkrečiamųjų - limpamųjų ligų plėtojimo būdai ir kova su jomis.** Kaina 15 centų. Wilkes-Barre, Pa. „Draugo" spaustuvėje. 1912. p. 27.

Paaiškinimai apie bakterijas, jų nešiotojus, organizmų ligoms nepasidavimą, izoliaciją, karantiną, dezinfekciją, skiepymus, bendrą sanitariją. Kalba sunkoka.

52. *Jarašius, J. D-ras.* **Limpančios ligos.** „L. Ū." priedas „Sveikata". 1910 m. Nr. Nr. 2 ir 3., p. 16.

Aprašyta ligų priežastys, apsikrėtimo ir pasisaugojimo būdai.

53. *Mikols, Dr.* **Svarbiausios žmonių ligos.** Tilžėje. 1906. p. 60.

Aprašyta apkrečiamosios ir dar kitokios ligos.

54. *Nėris, P.* **Svarbiausios žmonių ligos.** Tilžėje. Kaštu ir spauda Mikšo. 1886. p. 64.

Lenkų, rodos, Zielčako parašytos knygutės vertimas. Viena iš senesniųjų medicinos populiarizacijų.

55 *Pirogovo Draugijos* Nr. 22. **Kaip apsisaugoti nuo limpamųjų ligų.** L. D. A. M. M. M. Š. L. Komisijos vertimas. Vilnius. M. Kuktos spaustuvė. 1915.

55 a. *Sveikatos Departamento*, V. R. M., antroji tos knygutės laida atspaudinta Kaune, 1920 m. p. 12.

Išdėstyta, kaip atskirti apsirgusieji limpamomis ligomis nuo sveikųjų, kap apsivalyti nuo mikrobų, tų ligų nešiotojų.

56 *Pirogovo Draugijos.* **Kas yra dezinfekcija ir kam ji reikalinga.** L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos vertimas Nr. 3. Viln. M. Kuktos Sp. 1915.

57 *Pirogovo Draugijos* Nr. 5. **Apie limpamasias arba užkrečiamasias ligas.** (Daktaro pasikalbėjimas su žmonėmis). L. D. A.M. M. M. Š. L. K-sijos vertimas Nr. 2. Vilnius. 1915. M. Kuktos spaustuvė.

Kalbama apie mikrobų į žmogaus kūną įsikraustymą ir apsisaugojimą nuo jų.

58 *V. A. d-ras.* **Trumpa šneka apie limpančias ligas ir kaip nuo jų apsisaugoti.** Parašė *D-ras.* A, V. Tilžėje. 1901 metuose. Spausta Otto v. Mauderodės. Kaštu autoriaus. p. 39.

Aprašyta: kolera, kruopai, raupai, difteritas, skarlatina, jedra, vidurių šiltinė, dėmėtoji šiltinė. Antrojoj knygutės daly išdėstyta, kaip gintis nuo tų ligų.

B. Atskiros infekcinės ligos.

a) Difteritas.

59. *Grinius, K. D-ras.* **Difteritas.** „L. Ū." pried. „Sveikata" 1909 m. Nr. 6.

60. **V. A. Difteritas. (L. „Šaltinio" Knygynas. Seinai. 1910 m.).**

b) Drugio liga.

61. *Grinius, K. D-ras.* **Apie drugio ligą.** „L. Ū." priedas „Sveikata" 1911 m. Nr. 2.

62. *Pirogovo Draugijos* Nr. 7. **Apie drugio ligą.** L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos vertimas Nr. 17. M. Kuktos sp. Vilnius. 1915 m. p. 7.

c) Džiova.

63. *Avižonis, P. D-ras.* **Džiova.** „L. Ū." pried. „Sveik." 1909 m. Nr. 2. p. 8.

64. *Bagdonas, J. D-ras.* **Kas reikia žinoti apie džiovą.** Iš vokiečių kalbos vertė D-ras J. Bagdonas. Antras leidimas. Sveikatos Departamento leidinys. Kaunas. 1920. p. 10.

65. *Jokantas, K. Dr.* **Džiova, jos priežastis ir kova su ja.** Dr. K. Jokanto. „Vilties" išleidimas Nr. 16. Vilnius. 1909. p. 38.

66. *Knopf, S. K. Dr.* **Džiova ir kova su ja.** Dr. S. A. Knopf. Sutaisė D-ras A. V.; P. N. išleidimas. Tilžėje. 1903. p. 62.

67. *Moeller, A. Prof.* **Kaip namie nuo džiovos gydyties.** Parašė Berlyno Prof. D-ras Moeller'is, plaučių ligų specialistas. Išvertė P. Tvarkanta. „Vilties" išleidimas Nr. 15. Vilnius. 1909. p. 30.

68. *Pirogovo Draugijos* Nr. 10. **Apie Džiovą.** L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos vertimas Nr. 14. M. Kuktos Spaustuvė. Vilnius. 1915. p. 8.

69. *Šterling, S.* **Džiova ir kaip tos ligos apsisaugoti.** Pagal S. Sterlingą sutaisyta L. Tilžėje. 1899 m. p. 16. Iš „Ūkininko."

70. *Žemgulys, J. Dr.* **Pamokinimai ligoniams, kurie serga džiova (tuberkuliozu).** Parašė ir išleido Dr. J. Žemgulys. Kaina 1 auks. Jagomasto spaustuvė „Lituania." Tilžėje. (1921 m.). p. 16.

Visos apie džiovą knygutės skaitytinos ir platintinos. Bene geriausia visgi bus Knopf'o.

d) **Džuma** (Maras).

71. *Birmantaitė, O.* **Džuma (maras).** „L. Ū." pried. „Sveikata" 1911 m. Nr. 5., p. 8.

72. *Pirogovo Draugijos* Nr. 14. **Apie žmogaus marą.**, L. D. A. M. M. M. S. L. K-sijos vertimas Nr. 11. M. Kuktos sp. Vilnius. 1915 m. p. 8.

e) **Influenza.**

73. *Grinius, K. D-ras.* **Influenza (Irmedė, Kaulaligė).** „L. Ū." pried. „Sveikata" 1910. Nr. 11.

f) **Kokliušas.**

74. *Grinius, K. D-ras.* Kokliušas (Didysis kosulys, lot. pertussis). „L. Ū." pried. „Sveikata" 1910 m. Nr. 7.

g) **Kolera.**

75. *Pirogovo Draugijos* Nr. 8. **Apie kolerą ir kaip nuo jos apsisaugoti.** L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos vertimas Nr. 8. M. Kuktos Sp., Vilnius. 1915 m. p. 23.

76. *Sveikatos Departamentas,* V. R. M., tą pačią knygelę antru kartu išleido 1921 m. Kaune.

77. **Pamokinimas kaip nuo choleros ginties.** Spaudintas Tilžėje. 1893 m. 31 p. Iš maskoliškos kalbos versta. (Iš Pravitelstvennavo Viestnika). (Baltramaitis 1790).

78. *Pirogovo Draugijos Nr. 24.* **Kaip gali prilipti kolera nuo sveikų žmonių.** L. D. A. M. M. M. Š. L. Komisijos leidinys Nr. 10. M. Kuktos sp. 1915 m. p. 8.

79. *Rygiškių Jonas.* **Kolera artinasi — pasisaugokite.** Vilnius. 1908 m. p. 8.

80. **Regulas deł skarbawu źmonių kayp sawi reik użłajkiti nuog choleros.** Kaune. 1848. pas M. Zymelowicze. 8⁰. 22 p. (Baltramaitis Nr. 420).

Valdžios, matyt, leidinys; vertimas iš rusų kalbos. Tai turbūt pirmutinė pas mus medicinos žinių populiarizacija.

81. *Sanitarijos Skyrius.* **Azijos cholera.** Paruošė Sanitarijos Skyrius. Krašto Apsaugos Ministerijos Literatūros Skyriaus leidinys. Kaunas. 1919.

31 trumpų patarimų kovai prieš kolerą, taip pat dar prieš vidurių, atsikartojamąją bei dėmėtąją šiltines ir dizenteriją.

82. *Vaistininkas.* **Kaip atsiginti nuo koleros ir kiti naudingi skaitymai.** Parašė Vaistininkas. Spauda O. V. Mauderodės. Kaštu „Ūkininko" redakcijos. Tilžė. 1893 m. p. 32.

Dalis apie kolerą parašyta a. a. d-ro A. Skėterio. „Naudingi skaitymai", rodos, ne jo rašyti. Tai straipsnelis prieš Rusijos valdžią ir a. a. d-rui V. Kudirkai buvo žandarų inkriminuota tų knygučių platinimas.

83. *V. A. d-ras.* **Cholera ir kova su ja.** Vertė D-ras A. V. „Vilniaus Žinių" spaustuvė. 1907. p. 16.

h) Kruvinoji.

84. *M. S,* **Kruvinoji (Dizenterija).** „L. Ū." priedas „Sveikata" 1911 m. Nr. 12 p. 6.

85. *Mingaitaitė-Tumenienė, D-ras.* **Apie kruvinąją.** V. R. M. Sveikatos Departamento leidinys. Kaunas. 1921 p. 5.

i) Rauplės.

86. *Grinius, K. D-ras.* **Rauplės.** (Lot. Variola vera). „L. Ū." pried. „Sveikata" 1910 m. Nr. 8.

87. *Oks Bor., D-ras ir Vileišis, A. d-ras.* **Raupų čiepijimas.** (Šneka su jauna motina). Vertė D-ras A. Vileišis. Vilnius. „Vilniaus Žinių" spaustuvė. 1908 m. p. 15.

88. *Pirogovo Draugija.* **Kaip pasisaugoti rauplių.** L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos leidinys Nr. 16 M. Kuktos sp. Vilnius. 1915 m. p. 8.

89. *Vaižgantas.* **Gydymas nuo patrakimo ir nuo raupų čiepijimas.** Parašė Vaižgantas. p. 12. („Vilties", rodos, leidinys).

k) Reumatizmas.

90. *Grinius, K. d-ras.* **Reumatizmas.** „L. Ū." pried. „Sveikata" 1910 m. Nr. 5 p. 8.

l) Rožės liga.

91. *Kuprevičius, M. D-ras.* **Liga rožė.** „L. Ū." pried. „Sveikata" 1910 m. Nr. 10 p. 6.

m) Skarlatina.

92. *Grinius, K. D-ras.* **Skarlatina**. „L. Ū." priedas „Sveikata" 1909 m. Nr. 4 p. 8.

93. *Pirogovo Draugija.* **Skarlatina.** L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos vertimas Nr. 9. V. 1915.

n) Šiltinės.

94. *Mongirdas, D-ras.* **Apie vidurių šiltinę, kruvinąją ir kolerą.**

Budrevičius Č. Prov. **Trumpi praktiški patarimai dezinfektoriams.** V. R. M. Sveik. Departamento leidinys. Kaunas. 1919. p. 12. (Vienoje knygutėje).

95. *Pirogovo Draugija* Nr. 15. **Karštinės (Šiltinės)**. L. D. A. M. M. M. Š. L. K-sijos leidinys Nr. 7. M. Kuktos sp. Vilnius. 1915. p. 18.

96. *Sanitarijos Skyrius.* **Ką kiekvienas kareivis privalo žinoti apie vidurių šiltinę ir kruvinąją.** Krašto Apsaugos Min. San. Skyr. leidinys. Kaunas. 1921 m. p. 4.

97. *Sveikatos Departamentas,* V. R. M. **Kaip apsisaugoti nuo dėmėtosios ir grįžtamosios šiltinės.** Kaunas. Valst. Sp. p. 3. 12 trumpų patarimų.

98. *Sveikatos Departamentas,* V. R. M. **Kaip kovot su dėmėtaja šiltine.** Kaunas. 1919 m. p. 8.

o) Tymai.

99. *Grinius, K. D-ras.* **Tymai** (Jedra, Blusinės, lot. Morbilli). „L. Ū." pried. „Šveikata" 1909 m. Nr. 5 p. 8

XI. Įvairūs spaudiniai.

100. *Basanavičius, J. Dr.* **Medega mūsų tautiškai vaistininkystei.** Parūpino Dr. J. Basanavičius. Atspauda iš „Dirvos". Shenandoah, Pa. 1898. p. 38.

Daugiausia M. D Silvestravičiaus liaudies medicinos surinkta terminologijos.

101. *Pauliukonis, Vl.* **Netikroji mirtis.** Vilnius. 1907. p. 20. (Šlapelienė).

XII. Laikraščiai.

Medicinos žinioms skleisti.

102. *Gydytojas* [1]. Mėnesinis laikraštis, skiriamas sveikatos reikalams. Leidžia Amerikos Lietuvių Daktarų Draugija. Chicago, Ill.

---

[1] Kitas „*Gydytojas*", „Aušros" priedas, pasirodė 1914 m Vilniuje. (Rec. „L. Ūkn." 1914 m. Nr. 5 „Sveikata" pried. Nr. 1).

Eina nuo 1921 m. Nors daugiau gydytojams skiriama, bet randama nemaža straipsnių ir šiaip apšviestai publikai prieinamų, ypač nuo 1922 m.

103. *Medicina ir Gamta*. Medicinos, Veterinarijos ir Gamtos dvimėnesinis laikraštis. Redaktorius leidėjas d-ras S. Matulaitis. K. Strazdo ir A. Vėgėlės spaustuvė, Sniegovaja 20. Vilnius. 1913 m. Metai I.

Išėjo bene tik 3 numeriai. Tai pirmutinis bandymas leisti medicinos mokslo laikraštį lietuvių kalba.

104. *Medicina*. Laikraštis, paskirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams. Redaktorius D-ras Žemgulys. Leidžia Gydytojų Sekcija prie Lietuvių Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Draugija. Lėšos: K. M. D. Fondo medicinos raštams leisti. Adresas: Kauno Ligoninė, Kaune.

Eina nuo 1920 m., skiriamas gydytojams.

105. *Sveikata*, „Lietuvos Ūkininko" priedas, d-ro K. Griniaus redaguojamas. Tai pirmutinis medicinos laikraštis lietuvių kalba. 1909—1914 m. mėnesinis, 1920—1922 dvimėnesinis laikraštis, skiriamas sveikatos žinioms platinti tarp plačių minių.

106. *Želmenija*. Botanikos laikraštis. Leidžia aptiekorius P. A. Jatul. Boston, Mass. 1921 m. I m. Nr. Nr. 1—3. Be vertės leidinys, skiriamas daugiausiai Jatulio specifikams reklamuoti.

(Bus daugiau).

Apendicitų diagnozos ir gydymo klausimu. [1]

D-ras Pov. Kairiūkštis (Kaune).

Pereito amžiaus aštuoniasdešimtų metų pradžioje įvyko perversmas pažiūrose į aklosios žarnos uždegimą. Amerikos chirurgų drąsumo dėka, kurie pirmieji pradėjo daryti operacijas aklosios žarnos uždegimams, buvo įrodyta, kad susirgimo šaltinis yra ne akloji žarna, bet aklosios žarnos atžala (appendix), kurios uždegimas ir prakiūrimas kai kada sudaro baisaus apendicito ir kiaurojo peritonito (peritonitis perforativa) vaizdą. Todel nutarta pirmiau vartotas ligos pavadinimas „typhlitis" pakeisti žodžiu „appendicitis".

Žodis „typhlitis" dabar tevartojamas pavadinti kai kurioms ligoms, kurios iš tikrųjų liečia akląją žarną, kaip antai: lues, tuberkuliozas, dizenterijos bei šiltinės opos ir reti aktinomikozo atsitikimai.

Kadangi yra labai svarbu laiku pažinti apendicitas ir tinkamai jis gydyti ir kadangi šitas klausimas užima ne paskutinę vietą gydytojų praktikoje, tai aš sumaniau pasidalyti su drau-

[1]) Skaityta Kauno Med. Dr-jos posėdyje 1921 m. gruodžio mėn. 1 d.

gais įspudžiais, kurių aš gavau, sekdamas apendicitų eigą ir gydymą taip ligoninėj, taip ir privatinėj praktikoj. Aš čia neliesiu nei apendicitų etiologijos, nei normalinės ir patologinės jo anatomijos, bet tiesiog pradėsiu gvildenti atžalos (appendix'o) uždegimo klausimą. Pridursiu, kad mano pranešime bus mažai nurodymų į literatūrą, bet visa yra paimta iš paties patyrimų.

Bet iš pradžios aš paprašysiu leisti priminti klinikinį aštraus apendicito vaizdą.

Apsivalgius arba ir be matomos priežasties gana ūmai pasijunta skaudėjimai pilve, kurie labai dažnai pradžioje būna neperdideliai, bet gana greitai padidėja ir koncentruojasi in fossa iliaca dextra. Del šitų skaudėjimų darosi pikta ir pakartojamai tąso vemti, bet kartais gali pakakti tiktai vienų vėmimų, o kitais atvėjais ir to nebūna. Sunkiausioje apendicito formoje užkietėja viduriai, o kai kada pradžioje gali būti ir viduriavimų. Ligonio temperatūra visada pakilsta ir neretai net krečia drugys. Tolimesnėje ligos eigoje užkietėjimas esti nuolatinis reiškinys — net dujos neišeina. Pilvas dažniausiai esti išpūstas, bet neretai būna atsitikimų, kada pilvo ir neišpučia. Tyrinėjant ligonį, praėjus 3—5 dienoms nuo apsirgimo, randame: pilvas arba smarkiai išpūstas, arba neišpūstas; didelis jautrumas fossae iliacae dextrae srityje, net šitos vietos glostymas esti labai skaudus; čiupinėjant, dažnai apčiuopiama panašus į dešrą patinimas (infiltratas) ten, kur guli akloji žarna ir jos atžala. Spaudžiant jaučiama pilvo sienos įtempimas (defense musculaire) in fossa iliaca dextra daug didesnis, negu atatinkamoj kairiosios pusės vietoj. Maximum skausmo koncentruojasi Mac — Burney'o, punkte, t. y., atžalos guolio vietoje. Šitas punktas randasi ant pat vidurio linijos, išvestos tarp bambos ir spina anterior superior ossis ilei. Žinoma, kada pilvas esti žymiai išpūstas, mes negalime apčiuopti patinimo, bet visgi didžiausias jautrumas randama Mac — Burney'o punkte. Odos hiperestezija dešinėje pilvo pusėje ir raumenų įtempimas šitoj pilvo pusėje esti visada. Jeigu uždegimo procesas apsireiškia tiktai vienu infiltratu arba jo ir visai nėra buvę, tai karštis krinta, skausmai nutilsta, ligonis pradeda tuštintis, atsiranda noro valgyti ir ligonis gana greit pasveiksta: uždegimo infiltratas išnyksta, tiktai tepasilieka gana žymus jautrumas in fossa iliaca dextra. Dažnai esti appendicitų atkritimų (recidyvų). Neretai būna atžalos susipūliavimų, prakiūrimų, gangrenų; tada išsivysto vietinis ir bendras peritonitas, arba aprėžtas abscesas. Bet šių reiškinių aprašymas, tai ne mano uždavinys. Tik dar pridursiu, kad vietinis arba bendras peritonitas gali atsitikti ir be atžalos prakiūrimo, kaip tatai ne kartą yra pastebėta.

Tuo būdu, kada esti aiškiai žymūs atžalos uždegimo (apendicito) reiškiniai, jo diagnozas nesudaro sunkumų, jeigu atkreipti dėmesį į svarbias žymes, kurios yra charakteringos apendicitams. Bet gyvenime susitinkame su tokiais atžalos uždegimais, kurie

esti labai mažai panašūs į apendicitą. Apie tokius atsitikimus aš ir noriu pakalbėti.

Būna tokių apendicito atsitikimų, kurie pirmoje eilėje apsireiškia pikta darymusi, vėmimu ir viduriavimu. Tiesa, atžalos uždegimo reiškinių esama ir šiais atsitikimais, bet juos užtemdina aštraus gastro - enterito simptomai. Pakviestas gydytojas, atkreipęs dėmėsį į aštrios slogos reiškinius, pamiršta apie kardinalinius apendicito reiškinius ir gydo, kaip aštrų gastro — enteritą. Pavyzdžiui, jaunas vaikinas G., apsivalgęs, ūmai apsirgo: darėsi pikta, tąsė vemti, vėmė valgiu bei tulžimi ir viduriavo. Pakviestas gydytojas spėjo, kad tai esąs gastro — enteritis acuta, ir nuramino tėvus, pareikšdamas, kad ligonis greitai pasveiksiąs. Tačiau ligonis nepasveiko. Konsultuojant, buvo konstatuota, kad šiame atsitikime esama aštraus apendicito reiškinių. Tolimesnė ligos eiga parodė, kad čia tikrai būta apendicito, nes atžala prakiuro ir išsivystė susipūliavimas, — tiktai operacija išgelbėjo ligonį nuo mirties.

Ewald'as (Berl. Klin. Wochenschrift. 1899 m. 20, 24 Nr. Nr.) nurodo į kai kuriuos skrandžio — žarnų patrikimus, visai nepanašius į apendicitą, kaip antai: dyspepsia, tąsymas vemti, kai kada net vėmimas, skausmai žemutinėje pilvo srityje ir visame pilve, išsituštinimai gleivėmis. Šitie patrikimai dažnai esti laikomi neurastenijos reiškiniais, nervine dispepsija ir t. t.; bet smulkus ligonio tyrinėjimas parodo, kad pas ligonį esama didelio jautrumo klasiniam Mac-Burney'o punkte, kad apendiksas yra lengvai apčiuopamas, padidėjąs ir labai jautrus. Operacija patvirtindavo tokią apendicito diagnozą. Dažnai tokis slaptas apendicitas duoda labai žalingų paaštrėjimų su labai liūdnomis sekmėmis ligoniui.

Negaliu nenurodyti vieno atsitikimo, kaip pavyzdžio, kuris pasiliks visada mano atmintyje. Mano draugas studentas V. S. visada buvo laikomas neurasteniku ir gydytojai — praktikai terasdavo pas jį tiktai chroninę žarnų slogą: ligonis turėjo tai vidurių užkietėjimą, tai viduriavimą ir dažnų skaudėjimų pilve priepuoliais. Tarytum jo žarnų traktas nemėgdavo riešutų. Pavyzdžiui, kartą suvalgius riešutų, ligoniui darėsi pikta, o jo viduriai buvo tai palaidūs, tai sukietėję. Ligonis negulėjo. Praėjus metams, ligoniui, suvalgius riešutų, pasidarė kokis tai skrandžio—žarnų slogos paaštrėjimas; po to ištisus metus ligonis jautė skausmą pilve ir pas jį buvo pastebiama storųjų žarnų slogos reiškinių (tai vidurių užkietiejimas, tai viduriavimas). Praėjus $1^1/_2$ - 2 metam, ligoniui pasitaikė vėl suvalgyti keletas riešutų. Po to ūmu laiku jis apsirgo aštriu gastro-enteritu, kuris buvo ne kas kita, o tik apendicito pasikartojimas: atžala prakiuro, pasidarė peritonitas ir vargšas žuvo nuo septicemijos vienoje Maskvos klinikoje.

Tad kolito supainiojimas su apendicitu yra labai galimas dalykas, ir atbulai, kitais atsitikimais slaptas anendicitas galima supainiuoti su colitis mucosa. Tiktai smulkus ligonio ištyrimas gali išgelbėti mus nuo apsirikimo: skausmai išilgai storųjų žarnų,

gurguliavimas jose; gausūs išsituštinimai gleivėmis ir netikromis plėvėmis; skausmo pilve pranykimas po išsituštinimo; nejautrumas Mac-Burney'o punkte ir patinimo nebuvimas in forsa iliaca dextra, — visi sitie reiškiniai suteiks mums galimybės atskirti kolitas nuo apendicito.

Kai kada apendicitas duoda inkstų dieglio (colica renalis) vaizdą. Šiuo atvėju atžala esti pakilusi aukštyn užpakaly žarnos inksto linkui. Štai D i e u l a f o y nurodo į ligonio istoriją, kur skausmas pirmučiausia atsirado dešinėje pilvo pusėje, atsiliepdamas dešinioje kirkšnyje ir dešiniame pautuke ir sužadindamas refektorinį m. cremasteris testiculi susitraukimą, kaip tatai atsitinka colicae renalis ligoje. Be to ligonis vėmė ir jo temperatūra buvo pakilusi. Operuojant rasta apendicitas. T u f t i e r nupasakoja panašų atsitikimą, kurį operuojant rasta apendicitas; colicae renalis reiškiniai šiuo atvėju priklausė, matomai, nuo to, kad membranae spuriae, kurios apsupa atžalą, buvo pasiekusios ureter'io.

Padidintas jautrumas Mac-Burney'o punkte, pilvo raumenų įtempimas (defense musculairė), skausmas in fossa iliaca dextra duoda mums galimybės statyti apendicito diagnozą; tuo tarpu skausmai (diegliai) prie inkstų akmenų būna aukščiau juostos. Toliau, diegliai colicae renalis ligoje užeina netikėtai, būna valandomis, dienomis ir taip pat ūmai paliauna. Apendicitą lydi beveik visada karštis, o colica renalis — labai retai. Dažnai anamnezė pasako, kad ir ankščiau šlapume būdavo smilčių ir smulkių sulipusių smiltelių gabalėlių.

Kai kada ligonių dėmesį atkreipia pirmiausia šlapinimosi nenormalumai. Jie skundžiasi, kad šlapumas užsilaiko ir kad besišlapinant jaučia skaudėjimų. D i e u l a f o y ' o ir P i n a r d ' o atsitikime ligoniui kateterizavo ureterį, nes buvo manoma, kad jame yra užsilaikęs akmenėlis.

Štai ir man pasitaikė gydyti toks atsitikimas. S. M., 14 metų, skundžiasi skausmais besišlapinant ir negalėjimu nusišlapinti. Jau apie 1—$1^1/_2$ metų, kai ji pradėjo jausti skaudėjimus besišlapinant. Paskutines 2—3 sąvaites skaudėjimai padidėję, šlapumas užsilaikęs ir jį reikėdavę išleisti kateteriu. Smulkiai ištyręs ligonį, radau vienintelę priežastį skaudėjimo besišlapinant ir šlapumo užsilaikymo — tai atžalos susirgimą; pas ligonę rasta atžalos jautrumas ir patinimas. Atžala buvo išpiauta, — nuo to laiko skausmai ir šlapumo užsilaikymas pasiliovė.

Paminėsime tuos retus atsitikimus, kada apendicitas gali būti supainiotas su colica hepatica, t. y., kada diegliai pasiekia kepenis. Štai B r u n n a u (Münch. Med. Woch. 1900 m. 36 Nr.) aprašo atsitikimą, kad aklosios žarnos atžala suaugusi su žemutiniu kepenų paviršiu ir išsivystęs susipūliavimas tulžies puslelės srityje. Bet prie apendicito skausmai niekada neatsiliepia dešinėje mentėje ir niekada nesti geltligės, o labiausiai skauda Mac-Burney'o punkte.

D i e u l a f o y aprašo apendicito atsitikimų su pageltusia oda. Man irgi teko matyti tokių pat apendicito atsitikimų su panašiais reiškiniais. Bet čia gelsva odos spalva priklauso ne nuo tulžies užsilaikymo, bet nuo užsinuodijimo.

Praktikoje apendicitas atsitinka supainioti su pilvo šiltine (typhus abdominalis). Tiktai smulkus susirgimo reiškinių ištyrimas duoda mums galimybės nustatyti tikra diagnoza painiais atsitikimais. Štai pavyzdys iš mano praktikos. Konsultuojant vieną ligonį, pas kurį buvo spėjama užsitęsusi pilvo šiltinė, buvo konstatuota, kad ligonis serga jau apie $1^{1}/_{2}$ mėnesio. Ligonis visą šitą laiką nuolat karščiavęs; tiktai vienas dalykas metėsi į akis, — tai didelis retkarčiais temperatūros kritimas iki 37°,0 C jau nuo pat ligos pradžios. Visą laiką ligonis tuštinosi klizmos padedamas. Tyrinėjant ligonį rasta: pilvas gerokai išpūstas ir, be to, dešinėje pusėje truputį daugiau, negu kairėje; skausmas in fossa iliaca dextra ir didesnis pilvo sienos įtempimas šitoj srityj; iš dešinės pusės atbukimas perkutuojant, pradedant nuo fossa iliaca dextra ligi dešiniojo inksto. Nutarėme, kad pas ligonį yra buvęs apendicitas, kuris prakiuro ir davė susipūliavimą. Operacija patvirtino mūsų diagnozą.

Dar vienas atsitikimas. Man teko konsultuoti vienas ligonis, kuris jau buvo sirgęs 6—7 dienas: liga, anot ligonio žodžiu, vystėsi iš lėto; ligonis karščiavęs, nesmagavęs, noras valgyti sumažėjęs, karštis kilęs palengva; viduriai buvę tai palaidūs, tai užkietėję; vėmimo nebuvo. Apžiūrint rasta: pilvas gal bent kiek išpūstas, pilvo sienos įtempimas dešinėj pusėj lyg didesnis, negu kairiojoj; žymus jautrumas Mac — Burney'o punkte; bet blužnis padidėjęs ir net apčiuopiamas; ligonis netik pilnoje sąmonėje, bet dar klausė, ar jis galėsęs rytdieną laikyti egzaminus (mat jis buvo seminarijos mokinys); ir apie tai kalbėjo, turėdamas karščio 39°, 6 C.! [1]. Padidėjęs blužnis, galvos skaudėjimas, lėtas tempepatūros kylimas rodė į pilvo šiltinę; bet turint galvoje skausmą Mac — Burney'o punkte, didesnį pilvo sienos įtempimą šitoj srityj ir pilną ligonio sąmonę, pilvo šiltinę mes atmetėme, o pripažinome apendicitą. Praėjus 2—3 dienoms temperatūra krito ir ligonis tuojau pradėjo taisytis. Kad pas ligonį tikrai buvo apendicitas, liūdyja tas faktas, kad kitais metais darant apendektomiją, buvo

---

[1]) Temperatūra nuo ligos pradžios:

2—ą	dieną	iš ryto	38°,0 C.,	vakare	38°,1 C
3—ą	„	„	37°,4 C,	„	38°,3 C
4—ą	„	„	37°,2 C,	„	38°,2 C
5—ą	„	„	37°,6 C,	„	38°,4 C
6—ą	„	„	38°,4 C,	„	39°,6 C
7—ą	„	„	38°,6 C,	„	37•,1 C
8—ą	„	„	37°,2 C,	„	37°,6 C
9—ą	„	„	36°,7 C,	„	37°,4 C
10—ą	„	„	36°,2 C,	„	37°,0 C

Toliau temperatūra normoje.

išpiauta patologiniai pakitėjusi atžala, kurios vidury rasta mėšlo akmenukas. Panašių atsitikimų mano praktikoje buvo dar keletas, bet aš jų čionai neminėsiu.

Prof. R e n d u (La Semaine medic. 1901 m. 6 Nr.) ir d-ras M o u r a n d e (Gaz. Hebdomadaire. 1899 m. 78 Nr.) nurodo tokių pilvo šiltinės atsitikimų, kurie simuliavo apendicitus ir kuriems net buvo padarytos operacijos.

Apendicitas galima supainioti su mekaninių žarnų užsikimšimu. Štai man teko gydyti ligonė, kuri, pasak jos, ėmusi vemti dviem dienom prieš mano atsilankymą, praėjus 8 valandom nuo to laiko, kada jai tekę kelti neperdidelis sunkumas. Ligonė nejautusi pilve beveik jokių skausmų; ji ėmusi vaistų viduriams ištuštinti, tačiau vaistai nieko negelbėję ir vėmimai vėl pasikartoję. Aš - gi pas ligonę radau štai ką: viduriai išpūsti, pulsas patenkinamas, liežuvis sausas, viduriai užkietėję ir dujos neina, nors ir buvo daromos didelės klizmos; skausmai pilve ir kairėje pusėje nuo bambos. Bet toliau tyrinėjant rasta: didžiausias skausmas. Mac - Burney'o punkte ir jo srityje, odos hiperestezija ir pilvo sienos įtempimas. Remiantis šiais simptomais, aš pastačiau apendicito diagnozą, juo labiau, kad ir t° apie 38°,0 C vertė taip manyti. Tolimesnė ligos eiga parodė, kad pas ligonę tikrai buvo apendicitas.

Taip pat slaptos duodeni arba skrandžio opos prakiūrimas galima supainioti su apendicitu, bet šiuo atsitikimu gali išgelbėti ūmus skausmo (dieglių) atsiradimas, jo aštrumas, intensingumas ir lokalizacija. Prakiurus opai, ligonis pajunta staigų baisų skausmą — dieglį, kurį Dieudafoy lygina su peilio smeigimu pilvan; tuo tarpu apendicituose nėra nei tokio staigumo, nei tokio skausmo aštrumo. Apendicituose skausmas stiprėja valandomis, kol pasiekia savo aukščiausio laipsnio, ir koncentruojasi in fossa iliaca dextra.

Tačiau ir dar nebaigti sunkumai su apendicito diagnoza. Gonokokinis peritonitas pas merginas galima supainioti su atžalos uždegimu. Man teko matyti susirgusi 12 — 14 metų mergaitė, kuri dvi dieni atgal staigiai pajutusi didelius skausmus žemutinėj pilvo srityje. Pirmą ligos dieną t° pakilo iki 40°,0 C.; antrą dieną t° nukrito iki 37°,0 C. su viršum. Ligonės t° tyrimo dieną buvo 38°,5 — 39°,0 C.; ligonė verkė, rėkė nuo didelių skausmų, kurie kankino ją priepuoliais; ligonei darėsi pikta, ji vėmė; viduriai buvo užkietėję. Ligonės facies buvo beveik hippocratica; liežuvis gan drėgnas; pilvas gan ištemptas, nuo palietimo ligonė jautė baisų skausmą žemutinėje pilvo srityje, labiau į kairę; pilvo įtempimas didesnis, negu normoje; didžiausio skausmo Mac — Burney'o punkte nėra. Tad nėra abejonės: pas mergaitę peritonito reiškiniai. Iš kur - gi jis atsirado? Gal čia esama apendicito ir, kaip jo sekmė, peritonito? Paskutiniam spėliojimui nėra jokio pagrindo: pilvo įtempimo nėra; nematyti odos hiperestezijos in fossa iliaca dextra; didesnių skausmų Mac - Burney'o punkte

ligonė nejaučia. Pasisėkė išaiškinti, kad pas mergaitę, keletą dienų prieš susirgimą, pasirodė fluor albus. Tatai ir davė man galimybės statyti gonokokinio peritonito diagnozą. Ligonė greitu laiku pasveiko.

Ren mobile irgi galima kai kada supainioti su apendicitu, kadangi šių ligų reiškiniai gali būti labai panašūs. Atvyko į ligoninės ambulatoriją jaunas vaikinas, kuris turėjo sunkiai sergančio ligonio išvaizdą: ėjo susirietęs, veidas pavytęs; skundėsi skaudėjimais dešinėje pilvo pusėje, pikta darymusi ir vėmimais; viduriai tai palaidi, tai užkietėję. Apžiūrint ligonį, radau in fossa iliaca dextra aiškiai apčiuopiamą aprėžtą patinimą, kurį iš karto palaikiau per appendicitis plastica. Tolimesnė ligos eiga parodė, kad t^0 yra truputį pakilusi (iki 37^0, 1 — 2), kad patinimas pajudinamas ir turi inksto formą, kad jį galima nustumti į inksto guolį ir tada skausmai aprimsta, bet neišnyksta, — žodžiu sakant, tai yra ren mobile.

Gimdos priedų susirgimas, o taip pat graviditas extrauterina galima palaikyti per apendicitą. Tiktai smulkus ligonių išklausinėjimas ir nuodugnis ligos reiškinių analizas duoda mums galimybės teisingai orjentuotis kiekvienu atskiru atsitikimu.

Tad reziumuojant visa, kas aukščiau pasakyta apendicito diagnostikos reikalu, reikia pakartoti, kad kardinaliniai apendicito reiškiniai yra šie: didžiausias skausmas in fossa iliaca dextra Mac-Burney'o punkte, jautriosios juostelės arba infiltrato apčiuopimas, raumenų įtempimas (defense musculaire) ir temperatūros pakylimas. Kiti apendicito reiškiniai, kaip antai: pikta darymasis, vėmimas, vidurių patrikimas (vidurių užkietėjimas arba viduriavimas), pilvo išpūtimas, tik dar daugiau padeda nustatyti diagnozą ir patvirtina patologijos — fiziologijos dėsnį, kad susirgimai bet kokio pilvo organo, pridengto pilvo plėve (peritoneum'u), gali apsireikšti blogumu, vėmimu, žarnų išpūtimu, vidurių užkietėjimu arba viduriavimu.

Jeigu mes, pasiremdami klinikos daviniais apendicituose, galėtume tikrai numanyti patologinius pakitėjimus uždegimo vietoje ir jeigu galėtume teisingai numatyti, ar atsitiks šitame turimame atžalos uždegime susipūliavimas, ar ne, tai kalbamosios ligos terapija būtų labai paprastas dalykas ir nekiltų tiek daug ginčų del apendicito gydymo būdų. Bet, dėja, reikia prisipažinti, kad mes to padaryti negalime, nes klinikos daviniai šiuo atsitikimu neduoda tikrų nurodymų patologiniems pakitėjimams, ypačiai būsimiems pakitėjimams, numatyti. Iš tikrųjų, juk ir lengviausias apendicitas gali išsivystyti į sunkią ir pavojingą ligos formą. Ne veltui kai kurie autoriai apendicitą yra pavadinę siurprizų liga. Pavyzdžiui, Ig. Gr. atsigulė ligoninėn, penktą dieną nuo susirgimo. Namie liga prasidėjusi skausmais in fossa iliaca dextra, blogumais, vėmimais; viduriai tiek užkietėję, kad net dujos neišeidavę. Buvo rasta: gal šiek tiek išpūstas pilvas; didžiausias skausmas Mac-Burney'o punkte; defense musculaire in fossa iliaca dextra;, lie-

žuvis aptrauktas, bet drėgnas; t^0 atsigulimo dienoje — 37,°6 C., o kitą dieną 37,° 1 C. — iš ryto ir 36,° 7 C. — vakare; po klizmos išėjo laukan vienu vandeniu; pulsas 72, labai gero pilnumo ir įtempimo; skausmai pilve priepuoliais; pūslė su karštu vandeniu skausmus padidina, o ledas, rodos, sumažina. Trečią dieną t° iš ryto — 36,°9 C., vakare — 37,°0 C.; pulsas toks pat; žarnos stipriai juda. Ketvirtą dieną iš ryto t° — 37,°9 C., bet skausmai pilve sustiprėjo, viduriai išsipūtė labiau, pulsas labai geras — 76. Pasitarus su draugais, nuspręsta daryti operacija, kurią atliekant rasta susipūliavimas. Po operacijos vakare t° pakilo iki 39,°3 C., bet kitą dieną krito žemyn ir trečią dieną pasiekė normos. Ligonis pasveiko.

Kartais apendicitas gana ilgai užsitęsia ir neišsivysto susipūliavimas. N. A. šeštą dieną po susirgimo atgulė ligoninėn. Rasta: didžiausias jautrumas Mac-Burney'o punkte; labai aiškiai apčiuopiamas kiaušinio formos patinimas in fossa iliaca dextra; ligoninėje nevemia, (namie vėmęs); pilvas labai mažai teišpūstas; viduriai užkietėję; pulsas geras; t^0 įstojimo dieną — 38^0,8 C. Dešimtą dieną po susirgimo: skausmai žymiai mažesni; patinimas tokis pat; po mažos klizmos ligonė išsituštino; t^0 iš ryto — 36^0,9 C., o vakare — 37^0,0 C. Bet po dviejų dienų t^0 vėl pakilo iki 39^0,6 C., rodos, be jokios priežasties; skausmai pilve padidėjo; infiltratas irgi padidėjo; vėmimų nėra; pulsas geras; dujos neišeina; pilvas išsipūtęs. Bet greitu laiku t^0 pradėjo kristi gan smarkiu lysis'u, skausmai išnyko, ir po 14 dienų infiltratas išsiskirstė. Išrašant iš ligoninės patarta, skausmams pasikartojus, vėl atvykti į ligoninę. Ligonė nebegrįžo.

Aprašysiu dar vieną atsitikimą. Ligonis Tim. pateko į ligoninę, šeštą dieną nuo susirgimo. Nei vėmimų, nei užkietėjimo nebuvę, tiktai pikta daręsi, skausmai dešinėje pilvo pusėje. Rasta: pilvas neišpūstas; in fossa iliaca dextra aiškiai apčiuopiamas pailgas infiltratas, labai jautrus paliečiant; didžiausias jautrumas Mac-Burney'o punkte; liežuvis aptrauktas, bet gana drėgnas; ligonis kiekvieną dieną pats išsituština; t° vakare — 38,°7 C; antrą ir trečią dieną t° buvo tarp 38,°0 C ir 38,°7 C. Puslė su karštu vandeniu skaudėjimus nutildydavo. Ketvirtą dieną t^0 nukrito iki 36^0,2 C, ir jau nebekilo aukščiau 36^0,8 C; visi aukščiau minėti simptomai išnyko, ir infiltratas palengva išsiskirstė. Išrašant iš ligoninės, ligoniui patarta grįžti ligoninėn operacijai, skausmams vėl atsiradus. Vienam mėnesiui praėjus, ligonis vėl įstojo ligoninėn su pasikartojusiais diegliais in fossa iliaca dextra; t° -os sviravimai buvo nedideliai (iki 37 ,2 C). Darant operacija, rasta nedidelis susipūliavimas tarp aklosios žarnos ir suaugusios su ja S Romanum; už jo gulėjo patologiniai pakitėjusi atžala.

Tokiu būdu mes matome, jog pirmasis iš trijų paskutinių atsitikimų iš pradžių turėjo lengvą eigą, bet po dviejų dienų netikėtai pablogėjo ir tiktai operacija išgelbėjo ligonį nuo mirties. Antro apendicito atsitikimas, nors ir užsitęsė savo eigoje ir net

paaštrėjo, tačiau pasibaigė pasitaisymų be operacijos. Trečiu atsitikimu, nors, kaip rodėsi, ligonis visai pasitaisė, tačiau po mėnesio darant operacija, rasta susipūliavimas.

Nors mes, remiantis klinikiniu vaizdu, negalime nustatyti tikrų patalogo — anatominių pakitėjimų kiekvienu atskiru apendicito atsitikimu, tačiau mes tikrai žinome, kokie pakitėjimai gali išsivystyti ir šituos pakitėjimus mes ir turime turėti galvoje prie lovos ligonio, sergančio apendicitu, ir vesti jo gydymą, vaduojantis patologiniais pakitėjimais, kurie galėtų išsivystyti, o ne kokiais kitais galvojimais. Todel, gydant ligonis terapeutiniu būdu, visų pirma reikia jam įsakyti pilnas ramumas: visiškas apimtos uždegimu kūno dalies ramumas nutildo šiek - tiek skausmus ir padeda pasidaryti aplink uždegimo vietą sulipimams bei suaugimams (vad. „membranae spuriae"), kurie gali inkapsuliuoti susipūliavimą, jeigu jisai išsivystytų. Toliau, vienas svarbiausių dalykų, tai atatinkamos dijetos užlaikymas: ji turi būti vandeninė, t. y., ligonis per kelias dienas, žiūrint reikalo, turi maitytis arbata arba vienu vandeniu. Ir iš tikrųjų, vanduo gęsina troškulį, neerzina nei skrandžio nei žarnų, neturi savyje nėjokių lengvai gendančių organinių dalių, nepadaugina dujų, padaugina šlapūmo, kuris išneša iš organizmo žalingus toksinus. Man rodosi, kad tokis terapeutinis gydymo būdas yra racionalingiausias, kadangi čia turima galvoje patologiniai pakitėjimai, kurie gali išsivystyti apendicituose. Šalčio, šilumos ar narkotikų vartojimas tiek teturi vertės, kiek patenkina simptomatinį gydymą. Ir iš tikrųjų, šaltis neapsaugo nuo susipūliavimo ir prakiūrimo atžalos, o šiluma nepagreitina susipūliavimo; šaltis ir šiluma tėra tiek naudingi, kiek jie sumažina skausmus. Jeigu nei šiluma, nei šaltis skausmų nesumažina, tai tiktai tada reikia griebtis narkotikų: morfijaus, kokaino, opiumo. Vieno ar kito paskyrimas priklauso nuo gydytojo papratimo, o ne nuo įtakos į organizmą skirtumų šiuo atsitikimu; tiktai viena reikia turėti galvoje, kad ligonis nebūtų perdaug narkozuotas, nes tai užtemdytų ligos vaizdą, bet stengtis tik bent kiek sumažinti skausmą.

Ar galima duoti laxantia arba daryti didelės klizmos?

Man rodos, jei laikytis tų dėsnių ir samprotavimų, kurių aš laikausi gydant apendicitą, t. y., jeigu turėti galvoje patologo-anatominius pakitėjimus, tai vartojimas vaistų viduriams paleisti yra dalykas nieku būdu neleistinas: laxantia erzina žarnas, padidina jų peristaltiką, — žodžiu sakant, suardo ramumą, kurio taip reikalingas ligonis. Gal kas man prieštaraudamas paklaustų: O žarnų dezinfekcija ir jų išvalymas nuo užsilaikusio mėšlo, ar nieko nereiškia? Aš atsakysiu: Nėjokie vidurius ištuštinantieji vaistai tikrai nepadaro žarnų dezinfekcijos; o kadangi užkietėjimo priežastis apendicituose priklauso, kaip kai kurie mena, nuo spazminio žarnų susitraukimo, arba nuo dalinio žarnų parezo, kaip mano kiti, tai nėjoki laxantia vidurių neištuštins. Dar yra viena užkietėjimo priežastis, kuri, kaip aš patėmyjau, gan dažnai atsi-

tinka apendicituose, — tai mekaninis žarnų užsikimšimas. Ir iš tikrųjų, patinimas esti išilgai aklosios žarnos ir suspaudžia ileum toj vietoj, kuriąja ji įpuola į akląją žarną. Iš to aišku, kad jokie ištuštinantieji vaistai negali turėti jokio veikimo.

Del tų pačių priežasčių didelių klizmų darymas irgi neleistinas, nes jos padidina spaudimą pilve, padidina žarnų peristaltiką, del ko gali trūkti apsupančios abscesą membranae spuriae ir tokiu būdu pūliai gali išsilieti į cavum peritonei. Bet ir mažos klizmos iš 2—2½ stiklų irgi nelabai reikalingos, nes po 2—3 dienų ligonis pats savaime pradeda tuštintis ir dar po kelis kartus per dieną. Čia patėmysiu, kad susirgimo pradžioje ligonis paprastai tuštinasi,—tai dar viena priežastis, del ko nereikia ligos pradžioje duoti laxantia. Reikia dar pridurti, kad jau po kelių valandų nuo susirgimo pradžios gali atsirasti patinimas (infiltratas), — tai dar vienas argumentas prieš davimą laxantia ligos pradžioje.

Kada jau išsivystė apendicito susipūliavimas, tai neatidėliojant reikia duoti kelias pūliams išeiti, būtent daryti operacija. Žinoma, daug patogiau chirurgui ir mažiau pavojinga ligoniui daryti operacija, aštraus apendicito reiškiniams nutilus, t. y., kaip francūzai sako, daryti operacija á f r o i d.

Kadangi apendicito pradžioje negalima numatyti, koki bus jo eiga: ar išsivystys susipūliavimas, ar ne, ar pasidarys prakiurimas, ar ne, nes ir lengviausi pradžioie apendicitai gali pasidadaryti labai pavojingais tolimesnėje savo eigoje, — tai savaime kyla klausimas, ar ne geriau būtų pačioje apendicito pradžioje padaryti apendektomija? Žinoma, tokiai operacijai daryti apendicito pradžioje neišvengiamos kai kurios sąlygos, k. a.: kad gydytojas būtų pakviestas pas ligonį pirmoje susirgimo dienoje, kad pats gydytojas būtų įsitikinęs apendicito diagnoze ir ūmos operacijos reikalingume ir kad su tokiu klausimo pastatymu sutiktų ligonis ir jo šeimyna. Jeigu visos šios sąlygos yra, tai ir lengviausiais apendicito atsitikimais neatidėliojant reikia daryti operacija pirmą susirgimo dieną. Štai kaip aš suprantu ankstybosios apendicito operacijos klausimą. Tiktai viena gaila, kad apsirgus apendicitu ligonio artimieji tiek sodžiuose, tiek ir miestuose pirmiausia patys mėgina pagydyti savo ligonius, manydami, kad jie turi reikalo su paprastu vidurių (skrandžio-žarnų) susirgimu. Ir tiktai ligoniui nesitaisant, šaukiasi prie gydotojo, kada jau praslinko 3—4 dienos nuo ligos pradžios ir kada anstybąjai operacijai laikas jau prajėo. Tada norom-nenorom tenka gydyti terapeutiniu būdu.

Štai kodėl aš aukščiau išdėsčiau apendicito gydymo principus. Ir iš tikrųjų, kada tenka sekti daugelio apendicitų eiga, kada pamatai, kad lengviausias pradžioje apendicitas pasidaro pavojingiausiu, kada ir operacija jau nebeišgelbsti nuo mirties, kada esi prie mirštančio ligonio lovos, tada tik tampi tikru šalininku to dėsnio, kurį jau gan senai tvirtino D i e u l a f o y, kad

„il n'existe de traitement medicale de l'appendicite“, o tiktai chirurginis gydymas. Ir niekur neturi šis dėsnis tokios vertės, kaip apendicituose, — kad „sublata causa, cessat morbus!“

Dantų bei jų šaknų traukimas prie sutinimo.

Dantų Gydytojas **S. Griliches**.

Ligi šio laiko dar yra prasiplatinusi nuomonė, kad, esant sutinimui, negalima daryti danties arba jo šaknies ekstrakcijos. Dantų gydytojų dauguma pataria dėti kompresus, plauti gerklę, šutyti, prirašo gerti raminančių miltelių (antipirino, trigemino ir t.t.) ir prašo pacientą ateiti danties ištraukimui po atslugimo.

Aš manau, kad tokia ekstrakcijos baimė, esant sutinimui, yra pasilikusi iš netolimos praeities, kuomet dantų gydymas dar nebuvo, kaip šiandien, medicinos mokslo disciplina, o tik amatas.

Viešpataujančiomis dabartinėj chirurgijoj pažiūromis prie visokių uždegimų, kurie iššaukia pūlių eksudatą, rekomenduojama kiek galint greičiau pašalinti eksudatą ir jo priežastis. Ištraukus dantį arba jo šaknį, mes ne tik pašaliname sutinimo bei uždegimo priežastį, bet ir atidarome platų kelią pūliams išeiti.

Žinoma, čia turima galvoje dantis, kurio nėra vilties išgydyti ir užplombuoti; priešingu atvėju, kiekvieno dantų gydytojo pareiga išmėginti visas priemones, kad palikus dantį žande, ir, volens-nolens, griebtis kompresų, šutinimų, eksudato paliuosavimo ir panašių paliatyvų. Kai del šaknų, tai esu tos nuomonės, kad jas reikia ištraukti kiekvienu atvėju.

Kaip aukščiau buvo minėta, baimę traukti dantį prie sutinimo aš laikau tradicijos palaiku del buvusio liūdno dantų gydymo stovio, kaip mokslo disciplinos.

Dantis traukė ir dabar tebetraukia ne tik felčeriai, sanitarai ir kitas medicinos pagalbinis personalas, bet ir kirpėjai, „dantų technikai“ ir, pagalios, sodžių kalviai. Atsimenu, kad, būdamas 1911 m. Varšuvoj dantų gydymo kursuose, aš ir mano draugai pirkdavome dantis fantomo darbams pas tenykščius kirpėjus, kurių dauguma turėjo iškabas su antrašais: „Usmiriaju zubnuju bol“. Visi minėtieji „operatoriai“ neturėjo jokio supratimo žando bei dantų anatominės sudėties ir dirbdavo, pasigaunant visokių „raktų“, „šriubų“ ir jų pačių padirbtų netobulų replių. Be traukiant dantį, jie išdraskydavo žando smagenis, laužydavo processus alveolaris, o kartais maxila bei mandibula, nutraukdavo nervus ir didžiuosius kraujo indus (art. et. nerv. palatini et mandibulares).

Jeigu tai atsitikdavo, traukiant dantį, nėsant sutinimo, tai dar pusė bėdos, nes, kaip, parodo kasdieninis prityrimas, burnos žaizdos greit ir gerai gyja. Bet, jeigu suardyti audinius, kurių

maitinimas yra susilpnėjęs del ištinimo, o pūlių eksudatas gręsia žaizdai gangrena, tai visai aišku, kad viso to pasekmės bus plačios flegmonos, nekrozai ir net bendras sepsis, ypačiai jeigu traukiant neprisilaikyta aseptikos taisyklių.

Kas kita, kada operatoris yra dantų gydytojas. Žinodamas dantų bei žandų anatominę sudėtį ir vartodamas gerai pritaikintas reples, jis gali ištraukti dantį, nesuardydamas žando smagenų; jeigu jis dar prisilaikys griežtos aseptikos ir vartos aseptinį gydymą ekstrakcinės žaizdos, tai bus tikrai išvengta bet kokių painesnių komplikacijų.

Visa tai yra puikiai žinoma visiems dantų gydytojams ir, jeigu daugelis jų ligi šiol vengia traukti dantį esant sutinimui, aš suprantu, kad tai daroma išvengimui didelio skausmo laike ir po operacijos. Daugelis pacijentų, pajutę reples prie danties, išsigąsta ir prašo nedaryti manipuliacijos. Jeigu pacijentas nekantrus, tai tenka skubėti, o, darant tokią „nervingą" ekstrakciją, galima sužeisti gretimus dančiui audinius, nulaužti dantį, o kai kada ir žandą. Be to, iš didelio skausmo pacijentas dažnai apalsta, kas gali būti pavojinga silpnos širdies asmenims.

Paskutiniu laiku, vietinės anestezijos vartojimo pasisekimai pašalina skausmą burnoj, kurio pirmiau teišvengdavo tik bendro narkozo pagalba, ant kurio pacijentai retai sutinka ir kurio vartojimas dantų gydyme iš tikrųjų nepageidaujamas.

Reikia pažymėti, kad anestezijos tirpinio injekcija į sutinusias vietas skaudi ir gali išsklaidyti pūlių eksudatą po gretimus audinius ir kraujo bei limfinių indų takus. Tegali būti vartojama tik nervų kamienų anestezija, v. „Leitungsanästhesie", kuri daroma toliau nuo sutinusios pūliuotos vietos, kaip antai: prie foramina mandibulare et mentale — mandibulai ir prie foramina palatinum majus, infraorbitale, incisivum ir ant tuber maxillae — maksilai. Pasidarius minėtose vietose plačioms flegmonoms, galima anestezuoti visą maksilą, užmarinus 2-jį ramus nervi trigemini prie foramen rotundum in fossa pterygopalatina, ir visą mandibulą, užmarinus 3-ąją ramus nervi trigemini prie foramen ovale ant basis cranii. Paskutinių dviejų injekcijų technika, dėja, mažai žinoma dantų gydytojų tarpe ir atrodo pavojinga praktikoj. Tačiau ji nėra tiek komplikuota ir, pakankamai susipažinus su anatomija, ji lengvai pavyksta.

Kai del skausmo po ekstrakcijos, galima pasakyti, kad, esant sutinimui, skausmai iš tikrųjų didesni, negu ištraukus dantį dar nesant sutinimo. Be aš, remdamasis kasdieniniais patyrimais, tvirtinu, kad laike ekstrakcijos pacijentui tenka kentėti skausmo ne daugiau, negu geliant dantį, paliktą kol kas burnoj. Užtai skausmas labai dažnai tuojau pasiliauna, ištraukus dantį; o ypačiai plaujant žaizdą kokiu nors aseptiniu tirpiniu, beveik visada pavyksta sumažinti skausmas iki minimo. Tiesa, psichologijos atžvilgiu dantų gydytojui būna nemalonumų, nes pacijentai tikri, kad ištraukus dantį, visas skausmas turi tuoj praeiti, užmiršdami,

kad tėra pašalinta tik sutinimo priežastis, o kad gretimų audinių sutinimas tegali tik pamažu atslugti. Todėliai pacijentai, jausdami po ekstrakcijos didelį skausmą, visada ateina su priekaištais, įtardami dantų gydytoją darbo nemokėjime arba aseptikos neprisilaikyme.

Aš taip pat laikau klaidinga nuomone, kad vartojant vietinę anesteziją didėja skausmas po ekstrakcijos. Anestezija, daroma tikslu apsvaiginti nervus sutinusiuose audiniuose, kartais gali padidinti skausmą, bet, vartojant „Leitungsanästhesie", skausmo po ekstrakcijos padidėjimas visai negalimas. Tai liūdyja taip teorijos daviniai, taip ir kasdieniniai praktikos prityrimai.

Kiekvienu atsitikimu dantų gydytojas, ištraukęs dantį, esant sutinimui, turi prižiūrėti žaizdą keletą dienų, o pacijentui įsakyti aseptinius plovimus daryti, kompresus dėti ir t.t., kol sutinimas atslugs.

Aukščiau išdėstytųjų protavimų dėliai, aš tvirtinu, kad tradicinė baimė traukti prie sutinimo dantis arba jo šaknis yra nepamatuota.

Medicinos Fakulteto 1922 metų pavasario semestro veikimo trumpa apyskaita.

Doc. Vl. Lašas, Med.-os Fak-to Sekretorius.

Medicinos Fakulteto Taryba pradėjo darbą nuo š. m. vasario 20 d. Medicinos Fakulteto Taryba padarė 24 posėdžius. Taryba, susikonstruavusi, nutarė tuč tuojau be pertraukos tęsti mokslą visuose tuose skyriuose, kurie veikė Aukštuosiuose Kursuose. Tuo būdu šiame semestre veikė Medicinos skyriaus II ir IV semestrai, Odontologijos skyriaus II sem., Farmacijos skyriaus II ir IV semestrai ir buvo nutarta eiti prie atidarymo rudens semestre Veterinarijos skyriaus. Kadangi minėtuose semestruose dėstomieji dalykai buvo daugiausia Matematikos - gamtos Fakulteto, tai specialinės komisijos buvo suderinta dėstomėjie kursai ir sutaikinta taip, kad galėtų klausyti kiek galint daugiau dalykų bendrai taip Medicinos, taip ir Matematikos - gamtos fakultetų studentai. Trūkstant dėstytojų Medicinos Fakulteto specialiniams dalykams, tuojau buvo parinkti dėstytojai anatomijai, histologijai ir odontologinei protėzų technikai. Be to, tuč tuojau buvo pakviestas reikalingas skaičius taip jaunesniojo mokslo, taip ir technikos personalo ir paskirta įstaigų vedėjai. Funkcionavo tokios įstaigos: Anatomijos institutas, Histologijos, Farmacijos su Farmakognozija, Bakteriologijos ir Fiziologijos kabinetai ir Fiziologinės chemijos ir Odontologinės protezų technikos laboratorijos.

Išdirbta studentų bei laisvųjų klausytojų priėmimo sąlygos į visus Medicinos Fakulteto skyrius. Nustatyta, atsižvelgiant į numatomą skyrių įstaigų dydį, skaičius priimamų klausytojų į Medicinos skyrių iki 100, į Odontologijos skyrių iki 50.

Išdirbta Medicinos Fakulteto etatų sumanymas; neminint technikinio personalo, numatoma 28 profesoriai, 7 docentai, 4 prozektoriai, 30 vyr. asistentų, 24 jaun. asistentų, 7 demonstratoriai ir 5 technikai.

Medicinos Fakultetas, turėdamas labai mažai leistų kreditų ir matydamas kasdien kilstantį brangumą, ypačiai tų daiktų, kurių daugiausia reikalingos Fakulteto įstaigos, būtent mokslo priemonių, paruošė sau papildomąją sąmatą 1922 metams. Papildomai buvo nutarta prašyti 6.392.636 auks. —, tuo tarpu buvo leista tik 2.070.500 auks. Nemaža nutarimų buvo padaryta ir del užsakymų vykdymo ir del inventoriaus įsitaisymo. Medicinos Fakulteto Tarybos buvo pagamintas įstatymo sumanymas Medicinos F-to įstaigoms aprūpinti lavonais.

Išdirbtosios Medicinos Fakulteto mokslams eiti taisyklės paskelbta visuomenės žiniai „Lietuvoje". Ten pat įdėta ir mokslo planai visiems Med. F-to skyriams.

Balandžio 5 d. paskelbta konkursas atsidarančių vyresnių kursų 9 katedroms, kurių 7 Medicinos skyriaus, 1 Veterinarijos ir 1 Odontologijos. Pasibaigus konkurso laikui ir prieinant prie Fakulteto komplektavimo naujomis jėgomis klausimo, buvo birželio 27 d. sušauktas autoritetingesnių visuomenės medicinos atstovų pasitarimas del dalyvaujančių Medicinos Fakulteto paskelbtame konkurse kandidatų. Kiekvieno dalyvavusių (1. Dr. Grinius, 2. Dr. Jokantas, 3. Dr. Kocinas, 4. Gen. Nagevičius, 5. Dr. Šliupas, 6. Dr. Staugaitis) pasitarime pareikšta nuomonių, patarimų, nurodymų, už ką Medicinos F-tas naudojasi proga pareikšti jiems padėkos.

Liepos 3 d. buvo padaryta pasitarimas dalyvavusių veterinarijos gydytojų susivažiavime autoritetingesnių atstovų (Bulota, Jašinskas, Kosarskis, Lopas, Mikšys, Mironas) del kandidatų į gyvulių anatomijos katedrą.

Pastarojo pasitarimo nurodymai Med. F-tui taip pat bus prisidėję prie sudarymo vienos ar antros F-te nuomonės, už ką Fakultetas taip pat taria ačiū dalyvavusiems pasitarime.

Baigiantis semestrui, ėjo kas posėdis kaip rengimasis prie rinkimų, taip ir patys rinkimai naujoms katedroms profesorių. Kur rinkimų kelias nepasiekė savo tikslo, ten F-tas pavartojo kvietimą.

Pavyzdžiui, Farmakologijos katedrai, pakviestas žinomas Rusijos farmakologas užsitarnavęs Maskvos Universiteto prof. St. Čirvinskis (kilęs iš Mariampolės). Kiek suspėta padaryti rinkimų, tai išrinktųjų tarpe yra jau Samaros Universiteto profesorius E. Vinteleris (bendr. patolog. ir patol. anatomijai), Karaliaučiaus prof. Boit'as (operacinei chirurgijai su

topografine anatomija), buvęs Maskvos chirurginės klinikos direktorius ordinar. prof. J. Dzirnė (bendrąjai chirurgijai). Zootomijos katedrai išrinktas žinom. Lietuv. veterinar. srit. Mat. Veitas.

Dr. J. Žemguliui nutarta suteikti lėšų prisireng. prie profesūr.

Daugiausia gi rūpesnio suteikia Medicinos Fakultetui, kartais rodos net gręsia jojo gyvavimui, tai namų bei būtų stoka. Medicinos Fakulteto Taryba, numatydama, kad, pagrindiniai rišant šitą klausimą, galima jįjį išrišti tik statant naujus namus, pritaikintus mokslo ir mokymo tikslams, parinko tam tyčia iš savo tarpo komisiją ir suprojektavo keletą namų, kuriuose sugrupavo vienodesnes sulig mokslo metodų katedras. Bet Fakultetui buvo aišku, kad namų sumanymo realizavimas tai ateities dalykas. Todel buvo kreiptasi į Krašto Aps. M-jos Sanitarijos Skyrių, L-os Raudonojo Kryžiaus Valdybą ir Sveikatos Departamentą, kad šių įstaigų žinioje esančiose įstaigose būtų galima gauti vietos ypačiai toms katedroms, kurios turi daugiau teoretinio pobūdžio. Tuo tikslu buvo padarytas net specialinis karo gydymo įstaigų atstovų pasitarimas, sušauktas gen. Nagevičiaus iniciatyva, bet pozityvių vaisių nedavė, kadangi ir tose įstaigose surasti vietos teoretinio pobūdžio katedroms nepasisekė.

Kol kas naudotasi kai kuriomis valdžios įstaigomis, būtent Analizine laboratorija. Bet panaikinus pastaruoju laiku šią laboratoriją, mūsų Farmacijos ir Farmakognozijos katedra gavo didelio smūgio, nes visos tos mokslo ir mokymo priemonės, kuriomis iki šiolei naudotasi, paimta Centr. Technikos-Chemijos laboratorijos, o būtas atimamas Žemės Ūkio ir Valst. T. M-jos.

Vedama derybos del Higienos Instituto ir Priešmarinės Stoties Marvoje perėmimo Universiteto žinion.

Tos įstaigos, kurios funkcionuoja, turi tokius kampus, kuriuose vystytis toliau nebegalės. Naujai atidaromųjų kursų katedroms visai nenumatoma būtų. Buvo sumanymas Karo Mokyklos namus atiduoti Universitetui, bet jei šis sumanymas nebus įvykintas, kas dabar aiškėja, ir, jei nebus suteikta atatinkamo didumo kitokių namų, tai Medicinos Fakultetui bus pakirsta visai viltis vystytis. Jei įstaigos yra šitokioje padėtyje, tai nebetenka kalbėti del profesorių arba studentų būtų stokos.

Be to, Medicinos Fakulteto narių, be įvairių komisijų savo Fakulteto reikalams, dalyvauta ir bendrose Universiteto komisijose, būtent, bibliotekos komisijoje, Centr. Valst. knygyno perėmimo plano paruošimo, atlyginimo Un-to personalui nustatymo, Senate, Teisme, Regulamino komisijoje, Ūkio globos komitete, Ūkio komitete ir kt.

4 F-to Tarybos nariai komandiruota užsienin užsakymo mokslo priemonių ir mokslo tikslu vasaros atostogų metu trumpesniam ar ilgesniam laikui.

Taip tat atrodo Med. F-to organizacinio veikimo apyskaita.

Naujai išrinktieji Medicinos Fakulteto profesoriai.

I. Prof. J. Dzirne.

Prof. J. Dzirne gimęs Dorpate. Gimnaziją išėjo Rygoje, Universitetą — Dorpate.

Dirbo:

Asistentu Dorpato universitete akušerijos - ginekologijos klinikoje.

Specializavosi chirurgijoe ir urologijoje Berlyne, Bonne, Frankfurte prie Maino, Hamburge, Gizene, Berne.

Ėjo vyresniojo gydytojo ir vyresniojo chirurgo pareigas Samaros gubernijos žemietijos ligoninėje.

Nuo 1906 m. ėjo asistento pareigas Maskvos Universitete prie prof. Djakonov'o ir išrinktas privatdocentu ligoninės chirurgijos klinikos katedrai, o nuo 1910 m. tapo profesorium ir direktorium lig. chirurgijos ir urologijos srityje.

Dabar dirba Berlyne mokslo srityje.

Prof. Dzirne yra vienas rimčiausių kandidatų chirurgijos įvados katedrai. Jo parašyta apie 40 mokslo darbų, kurių 3 yra originalinai chirurgijos rankvedžiai, didelė dalis urologijos srities, o visi kiti specialės chirurgijos. Prisižiūrėjus į rankvedžius ir kitus mokslo darbus, galima pasakyti, kad prof. Dzirne gali sutverti savąją mokyklą chirurgijos srityje.

II. Prof. Boit'as.

Prof. Boit'as gimė Šarlotenburge 1876 m. Medicinos Fakultetą išėjo 1902 m. Nuo 1902 ligi 1911 metų tarnavo kariuomenėje. Tuo laikotarpiu buvo komandiruotas mokslo reikalais: 1904 m. į Saarbrückeno Bakteriologijos Institutą 7 mėnesiams 1907 metais 4 mėnesiams į Frankfurto Patologinį Institutą a. M. (prof. Albrecht), nuo 1908 m. ligi 1911 m. į Marburgo Chirurginę Universiteto kliniką (prof. Frorich). 1912 metais, pasiliuosavęs iš kariuomenės, persikėlė į Karaliaučių. 1914 m. buvo paskirtas 2-uoju vyresniuoju gydytoju Chirurginėj Universiteto klinikoj ir pradėjo, kaip privatdocentas, skaityti paskaitas iki karo pradžios. Karo metu dirbo, kaip lauko chirurgas. 1916 m. gavo profesorio laipsnį. 1918 m. Šviet. ministerio paskirtas į Dorpato Universitetą užimti chirurginę kliniką. 1921 m. gavo ekstraordinario profesorio laipsnį Karaliaučiaus Universitete.

Prof. Boit'as yra parašęs 28 mokslo darbus, kurių tarpe yra eksperimentinių, chirurginės patologijos ir specialės chirurgijos darbų. Iš mokslo darbų galima spręsti, kad prof. B. yra praktikas - chirurgas, sugebąs dirbti mokslo srityje ir galįs įtraukti moksleivius į tą darbą.

III. Prof. Emilis Vinteler'is.

Prof. Emilis Vinteler'is gimęs Lietuvoje 1878 metais iš tėvo, Šveicarijos piliečio. Rusijos pilietybę priėmė 1908 m.[2]) Gimnaziją išėjo Liepojuje, universitetą — Maskvoje.

1904—1905 m. mokslo metais buvo Charkovo Universitete chirurginės patalogijos asistentu pas prof. Martinov'ą. Paskui 4 metus (nuo 1905 ligi 1909 m.) buvo pas prof. Melnikov'ą-Razvedenkov'ą prie patologinės anatomijos katedros iš pradžių etatinių prozektoriaus asistentu, o paskui einančiu prozektorio pareigas. 1909 metais išlaikė doktoranto egzaminus ir apgynė disertaciją tema: „K patalogiškoi anatomii i gistologii kist červeobraznago otrostka".

Nuo 1909 m. rugpiūčio m. 27 d. arti dviejų metų buvo Tambovo gubernijos žemietijos ligoninės prozektoriu ir skaitė žemietijos felčerių mokykloje normalinės ir patologinės anatomijos kursą. Nuo 1911 m. rugpiūčio m. 1 d. iki 1918 m. birželio m. 1 d. buvo Petrogrado Elizavetinės klinikinės ligoninės mažamečiams prozektoriu. Be to, nuo 1912 m. liepos m. 24 d. iki 1920 m. pradžios buvo etatiniu prozektoriu prie Moterų Medicinos instituto patologinės anatomijos katedros pas prof. Vinogradov'ą ir vedė praktikos darbus iš sekcinės technikos. Taip pat nuo 1916 m. balandžio m. 3 d. ligi 1919 m. liepos m. 15 d. buvo Petrogrado Auklėjimo namų prozektoriu. 1918—1919 metais skaitė patologiją ir patologinę anatomiją laikinuose Felčerių kursuose prie vaikų apsaugos namų. Ten pat atliko kursą iš anatomijos ir fiziologijos auklėms.

Nuo 1920 m. pradžios ligi šiam laikui esti Samaros Valstybinio Universiteto patologinės anatomijos profesoriu. Be to, laikinai skaito ir normalinės histologijos lekcijas. 1920—1921 metais buvo Samaros Universiteto rektoriaus padėjėju.

Prof E. Vinteler'is spausdintų mokslo darbų turi 7, kuriuose nagrinėjama įvairūs patologiniai procesai bei navikai smagenyse, skrandyje bei žarnų trakte. Be to, turi 3 spausdintus referatus ir vieną apyskaitą iš Tambovo gubernijos ligoninės prozektorinio skyriaus veikimo 1910 m.

IV. Prof. Stasys Čirvinskis.

Prof. St. Čirvinskis gimė 1852 m. Mariampolėje, kame 1875 metais išėjo gimnaziją. 1875 metais išėjo Maskvos Medicinos Fakultetą. 1877 — 1878 m. karo metu buvo sanitarinio traukinio jaunesniuoju, paskui vyresniuoju gydytoju. Nuo 1878 metų buvo Jauzos ligoninės ordinatoriu. 1883 metais važinėjo mokslo tikslais į Vokietiją Strasburgan, kame, vadovaujant prof. Šmideberg'ui, užsiiminėjo specialiai farmokologija. Grįžęs iš užsienio, nebeilgai tebuvo Jauzos

---

[2]) Profesorio brolis turi aptieką Ežerėnuose.

ligoninės ordinatoriu, nes nuo 1886 m. palieka Maskvos Universiteto Farmakologinio Instituto laborantu. 1891 m., apgynęs disertaciją tema: „Funkcijos n. depressoris klausimu, veikiant farmakologiniais vaistais“, gauna medicinos daktaro laipsnį ir lieka exsperimentalinės farmakologijos privat - docentu. 1897 metais skiriamas ekstraordinariniu profesoriu Farmakologijos katedrai Dorpato Universitete. 1898 m. patvirtintas to paties Universiteto ordinariniu profesoriu. 1902 m. išrenkamas profesoriu sulig konsursu Maskvos Universiteto Farmakologijos katedrai. 1903 m. patvirtintas Maskvos Farmakologinio Instituto direktoriu. 1911 m. spalių m. 3 d. šventė 25 metų savo mokslo — pedagogijos srityje sukaktuves.

Bedirbdamas nervi depressoris funkcijos klausimu, jis patvirtino vazodiliatatorinio centro buvimą, o ankščiau jo kai kurie autoriai (Landois) tik spėjo apie tokį centrą. Tas turi ne tik fiziologinės reikšmės, bet pagalba šio dėsnio galima buvo išaiškinti veikimą kai kurių karštį mažinančių vaistų (Natr. Salicyl.).

Betyrinėdamas peptono veikimą į limfos sekreciją, pakerta sekrecioninę Heidenhain'o teoriją ir įvairių eksperimentų eile įrodo filtracinės Ludwig'o teorijos tikrumą.

Būdamas eksperimentinės farmalogijos tėvo prof. Šmideberg'o mokiniu, prof. Čirvinskis visą laiką buvo to mokslo aktingiausiu kėlėju. Jis buvo farmakologinių tyrinėjimų srityje visumet biologinio krypsnio pasekėju. Jis prisidėjo taipogi prie to, kad šis mokslas dabar sudaro savistovę biologinę discipliną.

Prof. Čirvinskis iki 1911 metų turi parašęs 24 mokslo darbus, kurių svarbiausi liečiantieji depresorinio nervo ir peptono veikimą, taipgi narkotikų veikimą. Jisai yra aprašęs naujausius tų laikų vaistus. Be to, parašė Dorpato Universiteto farmakologijos katedros istoriją.

Iš Farmakologinio Instituto, kurio direktoriu buvo prof. Čirvinskis, yra išėję ligi 1911 metų įvairių mokslo darbų ir disertacijų daugiau, negu 46.

V. Doc. Matas Veitas.

Docentas Matas Veitas gimęs 1870 metais, Veitelių k., Žemaitijoje. Išėjo Liepojaus gimnaziją ir Charkovo Veterinarijos Institutą 1896 metais. Tris metus darbavosi Užkaukazy, bekovodamas su galvijų maru; paskui nuo 1906 m. ligi 1914 metų Telšių apskrity, kaip apskrities veterinarijos gydytojas. Prasidėjus karui, turėjo pasitraukti Rusijon. Lietuvon grįžo 1921 metų pradžioje. Dabar užima Mažeikių apskrities veterinarijos gydytojaus vietą.

1922 m. mėn. d. Medicinos Fakulteto Tarybos išrinktas docentu zooteknijos katedrai.

Parašė ir atspausdino:

1) Iš bobturgio parvažiavus.

2) Apie gyvulių ligas ir jų gydymą.
3) Apie kiaules.
Parašė, bet dar neatspaudino:
4) Apie arklius.
5) Apie karves.
6) Apie pašarus.

Iš rusų kalbos yra išvertęs prof. Kariejev'o „Pasaulio istorija".

Buvo „Lietuvos Ūkininko" zooteknijos skyriaus bendradarbiu.

Prie Medicinos Fakulteto mokslo plano.

Prof. Med. Dr. P. Avižonis (Kaune).

Šiame „Medicinos" 67 mumeryje yra atspausdinta Lietuvos Universiteto Medicinos Fakultete mokslams eiti taisyklės su smulkiai išdėstytais mokslo planais visiems semestrams. Čia noriu keliais žodžiais paaiškinti, kuo remtasi, sudarant Medicinos skyriui mokslo planą.

„Medicinos" 1921 m. Nr. 11 dr. J. Žemgulys yra patiekęs ištrauką iš nutarimų tam tikros vokiečių medicinos fakultetų komisijos, kuri buvo išrinkta ketvirtame fakultetų suvažiavime Halleje ir kuriai buvo pavesta išdirbti naują studijų planą, pritaikintą šių dienų reikalavimams ir mokslo stoviui. Reikia pasakyti, kad Vokietijoje jau senai jaučiama nepasitenkinimas esamuoju medicinos studijų planu, prie to dar ne visai vienodu įvairiuose vokiečių universitetuose. Po karo tas klausimas imta spaudoje gyviau debatuoti. Ypatingai rimtos kritikos medicinos studijų reformos klausimu davė Schwalbe, o B. Fischer patiekė smulkų studijų planą, kurį, kiek matyti, aukščiau minėtoji fakultetų komisija yra padėjusi savo nutarimų pagrindan. Tad Lietuvos Medicinos Fakultetas, rašydamas Medicinos skyriui planą, ypačiai žiūrėjo tos komisijos patiektų pasiūlymų [1]), atsižvelgdamas taip pat į patyrimus iš Rusų universitetų gyvenimo ir į mokslo planus pas mūsų artimiausius kaimynus latvius ir estus.

Pridedamoje čia lentelėje parodyta, palyginimui, mūsų universitetui sumanytasis mokslo planas su tokiais pat Fischer'o ir ketvirtame fakultetų suvažiavime Halleje išrinktosios komisijos patiektais planais. Imta bendras savaitinių valandų skaičius, kiek kuriam dalykui per visus semestrus atsieina.

---

[1]) Žiūrėk: Münch. med. Woch. 1921 Nr. 38.

Dalykai	Bendras valandų skaičius		
	Prof. B. Fischer	Studijų plano Komisija (Halleje)	Lietuvos Universitetas
1. Fizika	14	(14)	12
2. Chemija	16	(16)	16
3. Zoologija ir lygin. anatomija .	10	(10)	6
4. Botanika	5	(5)	5
5. Anatomija ir histologija . .	45[2])	49[2])	40[3])
6. Fiziologija	30[4])	30[4])	26[5])
7. Patologija	34	32	28
8. Vidaus ligos (su farmakologija).	49	42	42
9. Chirurgija	38	34	36[6])
10. Akušerija ir ginekologija . .	24	22	22
11. Oftalmologija	12	10	12
12. Dermatologija	8	8	8
13. Vaikų ligos	8	8	8
14. Oto-rino-laringologija . .	8	8	8
15. Neurologija ir psichiatrija . .	13	12	10
16. Higijena ir bakteriologija . .	15	15	14
17. Teisminė ir socialinė medicina.	4	5	8
Išviso valandų	333	320	301
Semestrų skaičius	12	12	10
Vidutinis valandų skaičius sąvaitėje	27,8	26,7	30,1
Minimum — maximum	22—31	20—36	25—35

Iš šios lentelės matyti, kad bendrais ruožais mūsų planas atatinka planui, kuris žinovų siūlomas Vokietijos universitetams. Svarbiausias skirtumas čia bus tas, kad Vokietijoje projektuojama pailginti medicinos studijas iki šešerių metų, pas mus gi palikta penkeri metai. Be abejonės tas planas, ypačiai, kol nėra pilnai įgyvendintas, gali būti pakeistas, jeigu jame rastūs netobulumų. Fakultetas laukia, kad tie gerbiamųjų kolegų, kurie domisi Universiteto vystimosi eiga ir seka Medicinos Fakulteto darbuotę, atidžiau įsižiūrėtų į paskelbtą „Lietuvoje" Medicinos Fakultete mokslams eiti taisykles ir, pastebėję trūkumų, juos nurodytų.

2) Kartu su topografine anatomija.
3) Be topografinės anatomijos.
4) Kartu su patologine fiziologija.
5) Be patologinės fiziologijos.
6) Kartu su topografine anatomija.

Literatūra.

1) J. Žemgulys, Medicinos studijų plano projektas. „Medicina". 1921. Nr. 11, p, 378. 2) A. Bickel, Wie studiert man Medicin. 2 A. Stuttgart. 1916. 3) B. Fischer, Zur Neuordnung des midizinischen Studiums und Prüfungswesens. München. 1919. 4) W. Hellpach, Die Neugestaltung des medizinischen Studiums. Berlin — Wien. 1919. 5) E. Meyer, Zur Reform des medizinischen Unterrichts. D. med. Woch. 1919. Nr. 25 — 26. 6) K. Opitz, Prüfungsordung für Aerzte und Zahnärzte. Berlin. 1921. 7) J. Schwalbe, Zur Neuordungdes medizinischen Studiums, Leipzig. 1918. 8) Dorpato, Rygos, Karaliaučiaus, Berlyno, Jenos ir Berno universitetų studijų planai 1921 — 1922 metams.

Kauno m. Ligoninės veikimo 1921 metais apyskaita.

D-ras J. Staugaitis, Kauno Lig-nės Vyr. Gydytojas.

Kad nekartojus to, kas jau buvo anksčiau rašyta apie Kauno m. Ligoninę (žiūr. 1921 m. „Medicinos" 5 Nr. 131—141 pusl.), šį kartą pažymėsiu tiktai tas atmainas ir skirtumus, kurie yra įvykę 1921 metais.

Remontas. Lig-nės rūmų vidaus remontas, pradėtas dar 1920 m., buvo tęsiamas tolyn. 1921 m. tapo atremontuota: chirurgijos skyriaus likusioji dalis, vidujinių ligų ir izoliacijos skyriai, pusė venerinių ligų skyriaus (būtent, vyrų dalis), be to dar virtuvė, raštinė ir keli tarnautojų kambariai. Metų gale buvo pradėta abiejų operacinių, priešoperacinės ir perrišamojo remontas (būtent, grindų ir panelių išklojimas baltomis koklinėmis plytelėmis, o viso kito—nudažymas aliejiniais dažais). 1922 metams pasiliko remontuoti nedaugiau trečdalio Lig-ės rūmų vidaus, o taip pat visos išorinės sienos. Padarius remontą, išvidinė Ligoninės išvaizda žymiai pagerėjo; bet išorinė išvaizda labai blogai atrodo.

Chirurgijos skyrius, vedamas d-ro J. Žemgulio, gali sutalpinti apie 90 ligonių. Jaučiama buvo didelė stoka kambarių „separatkų". Vietoje pasitraukusios iš Lig-ės nuo rugsėjo m. 1 d. d-ės E. Bliudžiutės, gydytoju asistentu buvo priimtas gyd. H. Tallat-Kelpša. Be to, šiame skyriuje darbavosi apie 5 mėnesius gyd. A. Matulevičius.

Nuolatinių chirurginių ligonių per metus buvo priimta 906, t. y., 46 ligoniais mažiau, nei 1920 m. Jiems buvo padaryta 598 operacijos, t. y., 138 operacijomis daugiau, nei 1920 m. Pridėjus 207 ambulatorines operacijas, turėsime viso 805 operacijas. Padarytų operacijų išvardymas yra tilpęs 1922 m. „Medicinos" 2 Nr. 106—107 pusl. straipsnyje „Iš ligoninių apyskaitų".

Kituose Lig-ės skyriuose, k-a. vidujinių ligų (skyriuje vedėjas d-ras Kabakeris), apkrečiamųjų, izoliacijos ir veneros ligų (vedėjas d-ras Gefenas) skyriuose, 1921 m. pažymėtinų atmainų neįvyko.

Rentgeno skyrius, vedamas d-ro J. Žemgulio ir P. Kalvaitytės, savo veikimą 1921 m. žymiai praplėtė. Senasai Rentgeno aparatas, dėl induktoriaus sugedimo metų pradžioje visai neveikęs, nuo kovo vidurmėnesio, kada buvo gautas iš Vokietijos pataisytas induktorius, vėl pradėjo dirbti. Maž daug nuo gegužės vidurmėnesio buvo įrengti ir pradėjo dirbti dar du pargabentu iš Vokietijos naujausio tipo R-aparatu: „Ideal", skiriamas R-diagnostikai ir „Intensiv-Reform"—giliajai R-terapijai. Padidėjus darbui, reikėjo atatinkamai padauginti ir R-skyriaus personalą, pridedant R-skyriaus asistentą (d-rą P. Kalvaitytę) ir 4 gail. seseris.

Rentgeno skyriaus darbuotė 1921 m. skaitmenų šviesoje atrodo taip: R-diagnostika buvo taikoma apie 750 lig., kuriems buvo padaryta 799 nuotraukų ir 1130 peršvietimų; R-terapija buvo pavartota 207 ligoniams (1137 seansai); Kvarco (putnago) žibintu buvo gydyta 46 lig. (2196 seansai). Smulkesnę Kauno Lig-ės R-o skyriaus darbų apyskaitą už 1921 m. galima rasti 1922 m. „Medinos" 2 Nr. 107 - 109 pusl.

Laboratorijoje, išėjus nuo rudens d-rei E. Bliudžiutei, tyrinėjimai toliau buvo atliekami daugiausia gail. sesers laborantės M. Storpirštytės, prižiūrint d-ram J. Žemguliui ir P. Kalvaitytei. 1921 m. buvo padaryta 1015 tyrinėjimų: šlapumo — 526, ekskrementų—80, įvairių bakteriologinių tyr.—223, skrandžio sunkų—93, mikroskopinių kraujo tyrinėjimų—67, patologo-histologinių — 26. Visų atliktų laboratorijoje tyrinėjimų skaitmuo bus bent kiek didesnis, nes nebuvo registruojami mikroskopiniai plaukų tyrinėjimai; be to dar kasdien buvo tyrinėjimas pristatomas Lig-ei pienas (būtent, jo riebumas ir lyginamasai svoris) ir, jei jisai turėjo riebumų mažiau 3%, nebuvo priimamas. Laboratorija aptarnauja Lig-ės nuolatinius ir ambulatorinius ligonius. Už laboratorinius tyrinėjimus atskiras mokesnis nebuvo imamas.

Esanti prie laboratorijos patologo-histologinių preparatų kolekcija 1921 m. žymiai padaugėjo naujais preparatais, surinktais nuo operuotų ligonių ir skrostų lavonų.

Ambulatorijos veikimas 1921 m. irgi nemažai padidėjo. Be bendros ambulatorijos, nuo gegužės mėn. pradėjo veikti specialė c h i r u r g i n ė a m b u l a t o r i j a, vedama d-ro Vl. Kuzmos. Ambulatorinių ligonių buvo priimta per metus 4009, t. y., beveik pusantro karto daugiau, nei 1920 m.; vidutinis dieninis skaitmuo 13,3 lig. Šventadieniais amburatorija neveikia. Ambulatorinių ligonių padaugėjimas priklausė vienintėliai nuo chirurginės ambulatorijos, kurioje vienoje buvo priimta 1457 lig. (1498 apsilankymų). Už ambulatorinius patarimus kol kas imama po 5 auks.; už daromus jiems tvarčius ir operacijas imama atskiras, palyginti nedidelis mokesnis, einant Sveikatos Dep-to patvirtintąja taksa.

Vaistais Lig-ė, kaip ir aukščiau, buvo aprūpinama iš v. „Kauno Ligoninės Aptiekos", esančios Centralinio Valdžios Vai-

stų Sandėlio žinioje. Einant padarytąja su C. V. V. Sandėliu sutartimi, Lig-ė už teikiamus jai vaistus privalo apmokėti ne nominalę jų vertę, bet tiktai „K. Lig-ės Aptiekos" bendrą deficitą, kuris susidarytų per metus. Tokio deficito už 1920 ir 1921 m. yra susidarę 362.107 auks. 56 skat., kurią sumą Lig-ė galės sumokėti tiktai 1922 metais.

Personalas Lig-ės, 1921 m. baigiantis, susidarė iš 83 asmenų, būtent: 8 gydytojų, 1 ūkio vedėjo, 1 raštvedžio, 1 raštininkės, 1 rentgenotechniko, 1 šeimininkės (kartu einančios medicinos raštinės vedėjos pareigas), 1 baltinių prižiūrėtojos, 14 gailest. seserų, 10 mokinių - praktikančių, 1 siuvėjos, 2 virėjų, 23 slaugytojų, 4 indų plovėjų, 6 skalbėjų, 1 prievaizdo, 1 šalkalvio, 1 staliaus, 1 šveicoriaus, 1 pasiuntinio ir 4 tarnų-darbininkų. Palyginant su 1920 m., nuolatinis Lig-ės personalas padaugėjo 10 asmenų, būtent: 1 gydytoju (R-skyriaus asistentu), 6 gailest. seserimis (4 R-skyriuje ir 2 chirurg. ambulatorijoje), 1 praktikante, 1 stalium ir 1 tarnu.

Tarnautojų algos, atsižiūrint į brangenybę, buvo bent kiek per mažas ir todel į žemesnes vietas geresnių tarnautojų buvo sunkoka gauti, Tarnautojai, be išlaikymo ir vienodo visiems brangenybės priedo (100 auks. mėn.), gaudavo šias pagrindines algas: vyr. gydytojas 1200 auks. mėn., ordinatoriai ir ūkio vedėjas po 900 a., gydytojai asistentai po 500 a., gailest. seserys (taip gi šeimininkė, baltinių prižiūrėtoja ir raštininkė) po 300 a. mėn., slaugytoja taip pat indų plovėjos ir skalbėjos) po 80—100 a., tarnai po 150 auks.

Stacionarių ligonių keitimasis 1921 metais:

	vyrų	moterų	viso
Iš 1920 m. buvo likę	86	97	183 lig.
1921 metais įstojo	1162	1009	2171 „
„ „ išstojo	1022	898	1920 „
„ „ mirė	133	65	198 „
1922 „ liko	93	143	236 „

Stacionarių įstojusių ligonių paskirstymas rūšimis:

	vyrų	moterų	viso
1) Chirurginių ligonių buvo:	568	338	906 lig.
2) Vidujinėmis ligomis sergančių:	274	206	480 „
3) Apkrečiamomis ligomis sergančių:			
Pilvo šiltine	25	29	54 „
Dėmėtąja „	75	68	143 „
Grįžtamąja „	44	41	85 „
Kruvinają „	4	12	16 „
Raupais „	1	—	1 „
Cholera „	1	—	1 „
Skarlatina „	21	21	42 „
Tymais (morbilli)	8	9	17 „
Difteritu	3	3	6 „
Kokliušu (pertussis)	3	2	5 „
Drugiu (malaria)	6	2	8 „

Rože (erysipelas)	16	12	28	„
Irmede (influenza)	14	9	23	„
Morbus Reno	1	—	1	„
Tetanus	1	—	1	„
Viso labo	223	208	431	lig.
4) Venerinėmis ligomis sergančių:				
Lues I ir II	58	107	165	„
Lues III	3	7	10	„
Ulcus molle	3	5	8	„
Gonorrhoea	28	138	166	„
Viso labo	92	257	349	lig.

Tame skaičiuje 179 prostitutės.

5) Odos ligomis	5	—	5	lig.

Bendras mirusių skaičius — 198 lig. Tokiu būdu mirtingumas siekė 8,4% (0,6% mažesnis nei 1920 m.). Mirtingumo % būtų galėjęs būti žymiai mažesnis, jeigu prie bendro mirusių skaičiaus nebūtų priskaityta gana didelis skaičius mirusių pirmose 24 valandose po įstojimo.

Mirtingumas nuo atskirų ligų rūšių:

Chirurginėmis	ligomis	mirė	80	lig.,	mirtingumas	8,83%
Vidujinėmis	„	„	74	„	„	15, 4%
Apkrečiamomis	„	„	44	„	„	10,48%

Palyginant su 1920 m., mirtingumas nuo chirurginių ligų pamažėjo 0,73%, nuo vidujinių ligų padidėjo 2,16%, nuo apkrečiamųjų ligų pamažėjo 5,2%.

Mirtingumas nuo atskirų apkrečiamųjų ligų:

Pilvo	šiltinė	mirė	6	lig.,	mirtingumas	11, 1%	(— 6, 9% palyginant su 1920 m.).
Dėmėtąja	„	„	12	„	„	8, 4%	(— 5,02%)
Grįžtamąja	„	„	1	„	„	1,17%	(— 2,73%)
Kruvinąja	„	„	4	„	„	2 5%	(— 2, 9%)
Cholera	„	„	1	„	„	100 %	—
Skarlatina	„	„	13	„	„	31 %	(+29,89%
Tymais	„	„	2	„	„	11 8%	—
Difteritu	„	„	3	„	„	50 %	(—16,44%)
Rože	„	„	3	„	„	10, 7%	(— 3,58%)

Įstoję 1921 metais ligoniai kilimo buvo iš šių apskričių:

1)	Iš Kauno	miesto	965	lig.,	t. y.,	44,45%	(1920 m.	iš eilės	1)
2)	„ Kauno apskr.		286	„	„	13,17%	(„	„	2)
3)	„ Mariamolės	„	144	„	„	6,63%	(„	„	3)
4)	„ Trakų (Kaišed.)	„	89	„	„	4,1 %	(„	„	5)
5)	„ Vilkaviškio	„	88	„	„	4 %	(„	„	6)
6)	„ Šakių	„	84	„	„	3,87%	(„	„	4)
7)	„ Kedainių	„	82	„	„	3,77%	(„	„	7)
8)	„ Šiaulių	„	70	„	„	3, 2%	(„	„	9)
9)	„ Ukmergės	„	50	„	„	2, 3%	(„	„	11)
10)	„ Raseinių	„	41	„	„	1,88%	(„	„	8)
11)	„ Alytaus	„	39	„	„	1, 8%	) „	„	10)
12)	„ Tauragės	„	30	„	„	1,38%	(„	„	14)
13)	„ Panevėžio	„	23	„	„	1,06%	(„	„	12)
14)	„ Utėnos	„	17	„	„	0,78%	(„	„	19)
15)	„ Rokiškio	„	16	„	„	0,72%	(„	„	18)
16)	„ Biržų-Pasvalio	„	13	„	„	0, 6%	(„	„	22)

17) „ Mažeikių	„	12	„ „	0,55%	(„	„	15)
18) „ Seinų	„	8	„ „	0,37%	(„	„	16)
19) „ Ežerėnų	„	7	„ „	0,32%	(„	„	17)
20) „ Telšių	„	5	„ „	0,23%	(„	„	23)
21) „ Vilniaus krašto		5	„ „	0,23%	(„	„	13)
22) „ Kretingos apskr.		3	„ „	0,14%	(„	„	20)

Be to, dar tremtinių, belaisvių ir svetimšalių—94 lig., t. y., 4,33%.

Venerikų buvo priimta iš šių apskričių:

1) Iš Kauno	miesto	200	lig.,	tame	skaičiuje	148	prostitučių.
2) „ Mariampolės apskr.		42	„	„	„	9	„
3) „ Kauno	„	33	„	„	„	8	„
4) „ Šakių	„	17	„	„	„	1	„
5) „ Trakų (Kaišed.)	„	15	„	„	„	5	„
6) „ Vilkaviškio	„	7	„	„	„	1	„
47) „ Alytaus	„	7	„	„	„	1	„
8) „ Kedainių	„	7	„	„	„	3	„
9) „ Panevėžio	„	5	„	„	„	—	„
50) „ Raseinių	„	5	„	„	„	2	„
31) „ Šiaulių	„	3	„	„	„	1	„
2) „ Rokiškio ir Ukmergės apskr. po		2	„	„	„	—	„
13) „ Seinų, Telšių. Biržų-Pasvalio ir Ežerėnų apskr. po		1	„	„	„	—	„

Venerikų amžius:

Iki 10 metų — 7 lig.
Nuo 10 m. ligi 15 metų—1 lig.
„ 16 m. „ 30 „ —291 „
Nuo 30 ligi 40 metų—36 lig.
„ 40 „ 50 „ —7 „
Per 50 metų —7 „

Ligoninės pajamos ir išlaidos 1921 metais.

A. Pajamos:

1) Už nuolatinių ligonių gydymą	—813.140 auks.	sk.	(1920 m.	397.424 a.)
1) Už ambulatorinių „ „	— 51.335 „	— „	(„	17.518 „)
2) Už operacijas —	89 640 „	— „	(„	40.990 „)
1) Iš Rentgeno skyriaus	117.425 a.	36 sk.	(„	35.035 a. 43 s.)
1) Iš Ūkio dalies —	37.824 „	— „		
Viso	1.109.364 a.	36 sk.	(1920 m.	490.967 a. 43 s,)

B. Išlaidos:

1) Personalo algoms	310.078 auks.	02 sk.	(1920 m.	179.413 a. 87 sk.)
2) Ligonių ir personalo mait.	935.754 „	40 „	(„	668.465 a. 16 sk.)
3) Ligoninės Ūkio reikalams	215.897 „	58 „	(„	160.789 a. 81 sk.)
4) Lig-ės rūmų remontui	140.443 „	18 „	(„	84.075 a. 20 sk.)
5) Kūrui	244.010 „	—	(„	85.250 a. —)
6) Šviesai ir elektr. energijai	50.922 „	11 „	(„	33.400 a. —)
7) Vaistams	1.316 * „	—	(„	—)
8) Chirurginiams instrument.	53.996 „	75 „	(„	10.144 a. 25 sk)
9) Raštinės reikalams	10.890 „	30 „	(„	6.607 a. 90 sk.)
10) Knygynui	2.891 „	— „	(„	1.222 a. —)
11) Laboratorijos reikalams	8.377 „	80 „	(„	7.887 a. —)
12) Rentgeno skyr. reikalams	234.385 „	83 „	(„	183.928 a. 89 sk.)
Viso labo	2.208.962 auks.	97 sk.	(„	1.421.185 a. 58 sk.)

*) Už vaistus, patiektus Lig-ei iš „K. Lig-ės Aptiekos" 1920 ir 1921 m., ikišiol dar neatsilyginta.

Tuo būdu išlaidos perviršyja Lig-ės pajamas 1. 099. 598 auk. 61 sk. ir lygios maždaug pusei pajamų (1920 m. pajamos sudarė tik trečią dalį išlaidų). Į išlaidų sumą neįeina skola „Kauno Lig-ės Aptiekai“ už vaistus, siekianti 167. 036 auks. 06 sk. už 1920 m. ir 195. 071 a. 50 sk. už 1921 m., viso labo 362. 107 auks. 56 sk.

Vieno ligonio išlaikymas (maitinimas, gydymas, slaugymas ir t. t.) Lig-ei atsiėjo vidutiniškai 32 auks. dienai, neįskaitant išlaidų vaistams; Ligoninė gi ėmė iš ligonių tiktai po 15 auks. dienai.

Maitinimas. Vieno ligonio (ir tarnautojo) maitinimui buvo skiriama po 10 auks. dienai; faktinai beveik tiek pat buvo ir išleista (po 9 auks. 80 skat. dienai). Maitinimo išlaidos galėjo būti tokios žemos tiktai dėlei to, kad žymi produktų dalis (miltai, bulvės, kruopos ir kai kurie kiti) buvo gaunama iš Intendantūros valdžios kainomis, daug žemesnėmis, negu rinkos.

Ligoninėje buvo vartojama maišyta maitinimo sistema, būtent porcinė sistema su priedais.

Pažymėtose 1921 m. „Medicinos“ 5 N (139 pusl.) maistų normose buvo įvesta šios atmainos: 1) paprastosios pietų porcijos antroje sriuboje buvo imama ryžių 30, 0 (vieton 20, 0), 2) septintoje — žirnių arba pasolės 200, 0 (vieton 100, 0), 3) devintoje — bulvių 400, o (vieton 200, 0), 4) dešimtoje — raug. kopustų 200, 0 arba šviežių kopustų 400, 0 (+bulvių 400, 0), 5) vienuoliktoje — bulvių 400, 0 (vieton 200, 0), 6) pridėta 12 sriuba iš ryžių 50, 0; 7) šeštame priede — sviesto 10, 0 arba pieno 250, 0, 8) pridėta 12 priedas — miežinių arba perlinių kruopų košė iš 100, 0 kruopų +10, 0 lašinių, 9) pridėta 13 priedas — monų košė iš 100, 0 +sviesto 10, 0 arba pieno 250, 0.

Metų gale, kada buvo sunku pieno užtektinai gauti ir patsai pienas buvo be galo pabrangęs, vieton pieno iš ryto ir vakare buvo pridedama po 100, 0 mėsos.

Ligonių knygynas yra padidėjęs 49 knygomis, kurių 1921 m. gale buvo 483 (lietuvių, lenkų ir rusų kalbomis). Knygynui buvo išleista 2. 891 auks. (1920 m. 1. 222 a.).

Lig-ė — mokymo įstaiga. Lig-ėje 1921 m. d-ro Vl. Kuzmos buvo dėstoma Gailest. Seserų Kursų klausytojoms desmurgija. Be to, d-ro J. Žemgulio (iš chirurgijos) ir d-ro J. Bagdono (iš viduj. ligų) buvo skaitoma lekcijos Aukštųjų Kursų medikams IX ir X semestrų.

Medicinos mokslo darbai. Naudojantis Kauno Lig-ės medžiaga, 1921 m. buvo atlikta šie medicinos mokslo darbai:

D-ro J. Žemgulio: 1). Apie Rozenbach'o tuberkuliną (1921 m. „Med-os“ 6 N.).

„ 2). Ulcus ventricuti ir gastroenterostomozo

operacijaK. Lig-ės chirurgijos skyriaus gaviniais (ref. 1 L. Gyd. Suv-e, įdėta 1921 m. „Med-os" 10 Nr.).

„ 3). Demonstracija ligonio su morbus Raynandi (K. M. Dr. pos. 1921 m. IV. 5).

„ 4). Demonstracija kai kurių operuotųjų ligonių makroskopinių ir mikroskopinių preparatų (K. M. Dr. pos. 1921. IX. 8).

„ 5). Demonstracija vaiko su nepaprastu sąnarių ir galunių lankstumu (K. M. Dr. pos. 1921 m. IX. 8).

„ 6). Demonstracija ligonio po ekstirpacijos laryngis ir oesophagoplasikos (K. M. Dr. pos. 1921 m. IX. 8).

D-ro P. Kalvaitytė: 1). Apie gydymą perniones R—spinduliais (ref. K. M. Dr. pos. 1921. V. 19, įdėta „Med-os" 4 Nr.).

„ 2). Pirmieji mūsų žingsniai R—terapijoje ir mūsų tos srities gaviniai (ref. 1 L. G. Suv., įdėta 1921 m., „Med-os" 10 Nr).

„ 3). Demontracija įvairių rentgenogramų (K. M. Dr. pos. 1921 m. IX. 8).

D-ro Vl. Kuzmos: 1). Luxatio coxae congenita (ref. K. M. Dr. pos. 1921 m. V. 19, įdėta „Med-os" 5 Nr).

„ 2). Demonstracija ligonių su elektrolyzu gydyta angioma (K. M. Dr. pos. 1921 VI. 8).

„ 3). Demonstracija ligonės po operacijos pes-equinus (K. M. Dr. pos. 1921. VI. 8).

D-ro Vl. Kuzmos: 4). Demonstracija korsetų ir šinų iš celluloido (L. M. Dr. pos.).

„ 5). Demonstracija Lietuvos gipso iš įvairių vietų ir padirbtų iš jo korsetų bei šinų (K. M. Dr. pos.).

D-ro A. Matulevičiaus: Prie klausimo apie indikaciją amputacijai chirurginiame galunių tuberkulioze (ref. 1 L. G. Suv., įdėta 1921 „Med-os" 12 Nr).

D-rės. Bliudžiūtės: Demonstracija patalogo - histologinių preparatų (K. M. Dr. pos. 1921 m. IX. 8).

Kiti viršminėtųjų asmenų medicinos mokslo darbai, referuoti 1921 metais 1 L. Gyd. Suv-e arba K. M. Dr. posėdžiuose ir įdėti 1921 m. „Medicinoje", kaipo neturintieji tiesioginio ryšio su Kauno Lig-e, čionai neminimi.

„Medicinos" laikraščio redakcija (red. d-ras J. Žemgulys) ir 1921 m. buvo Kauno Lig-ėje.

Kaunas, 1922 m. gegužės m. 30 d.

Valstybės Higijenos Instituto veikimo nuo 1922 met. 1 sausio 1. d. ligi liepos 1. d. apyskaita.

Med. d-ras **A. Jurgeliūnas**, V-bės Higijenos Instituto Direktorius.

1. **Bakteriologijos-serologijos skyriuje** buvo daromi įvairūs bakteriologiniai, serologiniai, klinikos cheminiai tyrinėjimai.
   Teismo tikslams buvo daroma Uhlenhuth'o reakcija kraujo kilmei pažinti.
   Kontrolės tikslams buvo daromi bakteriologiniai raupų limfos, įvairių vakcinų ir serumų tyrinėjimai.

2. **Wassermann'o reakcijos skyriuje** buvo padarytos 1367 W. reakcijos įvairioms ligoninėms ir privatiniems asmenims iš įvairių Lietuvos vietų.

3. **Pasteur'o stotyje** buvo skiepyti nuo įkandimo padūkusių gyvulių 34 asmens. Skiepai prieš lyssa buvo gaminami, skiepyjant visą laiką triušius virus'u Pasteur'o būdu. Buvo atliekami biologiniai tyrinėjimai smagenų gyvulių, įtariamų padūkime.

4. **Raupų limfos gaminimo skyriuje** įskiepyta 11 teliukų. Pagamintai limfai daroma bakteriologinė ir biologinė kontrolė. Išduota 70.456 dozos limfos daugiausia apskrities gydytojams, paskui kai kurioms valstybės įstaigoms ir privatiems asmenims. Institute buvo atliekami skiepyjimai ateinantiems ir norintiems įsiskiepyti prieš raupus.
   Pradėta choleros skiepų gaminimas.

Padarytų tyrinėjimų lentelė.

Tyrinėjimo objektų pavadinimas	Tyrinėjimų rūšys	Įtariamoji liga	Tyrinėjimų skaičius
Kraujas	Wassermann'o R.	Lues	1367
"	Widal'io R.	Typhus abd.	16
"	Weil-Felix'o R.	Typhus exanth.	4
"	Widal. ir Weil-Fel. R.	Typhus abd. ir Typhus exanth.	1
"	Mikroskopinis tyrin.	Malaria	3
"	" "	Typhus recurrens	2
"	Morfologinis "	Anaemia	4

Tyrinėjimų objektų pavadinimas	Tyrinėjimų rūšys	Įtariamoji liga	Tyrinėjimų skaičius
Skrepliai	Bakterioskopinis „	Tuberc. pulm.	78
Ekskrementai	Mikroskopinis „	Helminthiasis	32
"	Bakteriologinis „	Dysenteria	7
Šlapumas	Cheminis	Nephritis. Cystitis	267
"	Bakterioskopinis „	Gonorrhea	190
"	" "	Tuberculosis	3
Tepinėlis	" "	Lues	2
"	" "	Gonorrhea	1326
Tepinėlis su gerklės plėve	Bakteriologinis „	Diphteria	12
Liquor cerebrospinalis	Bakterioskopinis „ Bakteriologinis „	Meningitis	3
Eksudatas	Bakterioskopinis „	Tuberculosis	3
Skrandžio sultys	Cheminis ir Mikroskopinis tyrin.	Catarrhus ventriculi	4
Vėmalai	Mikroskopinis „ ir Weber'o reakcija	Ulcus ventriculi	1
Kraujo dėmės	Serologinis tyrin.		1
Vanduo	Bakteriologinis „		2
Galvos šašai	Mikroskopinis „	Favus	5
Nagai	"	Trichophytia	1
Šunies smagenys	Biologinis „	Lyssa	2
Raupų limfa	Bakteriologinis „		13
Vaccina anticholerica	" "		1
Vaccina antityphosa	" "		1
Serum antidysentericum	" "		1
Serum antitetanicum	" "		1
		Viso	3353



Referatai.

Patologija.

1. *A. Mayer* (Berlin).—**„Spirochäten und Blutbild beim Rückfallfieber“.** (Zeitschr. für Kl. Med. 1922 m. 93 Bd. 1—3 H.). Autorius, pabrėždamas keletą kraujo vaizdų atmainų prie grįžtamosios šiltinės, įrodo, kad be atsitikimų, kur spirochetos tik ką prieš grįžtamosios priepuolį atsiranda ir tiktai prieš patį krizį iš kraujo išnyksta, — pasitaiko ir tokių atsitikimų, kur spirochetos elgiasi visai kitaip. Būtent: 1) jos atsiranda kraujuje labai anksti prieš grįžtamosios priepuolį — intervale; 2) prie grįžtamosios sepsiniai—biliozinio tipo — spirochetos dažniausiai išnyksta iš kraujo daug anksčiau, kaip paprastai; 3) viena ypatingų formų sudaro aneminis tipas, prie kurio tuojaus prisišlieja aregeneratyviai - degeneratyvis kraujo vaizdas; čia — priešingai sepsiniam tipui — visada randama spirochetų; 4) pagalios būna dar viena reta forma trumpesniu, gausiu spirochetomis intervalu ir aregeneratyviu kraujo vaizdu. Be to, matomi ankšti ryšiai tarp kraujo vaizdo (kuris daug priklauso nuo spirochetų) ir raudonųjų rytulėlių rezistencijos. Recurrens'o toksinai skyla matomai į dvi dali: viena, kuri jaudina hematopoetinę sistemą, ir antra, kuri veikia į tekantį kraują. Iš antros pusės, tipingas kraujo vaizdas prie sepsinio recurrens'o duoda galimybės ir be spirochetų atskirti klinikinį recurrens'o vaizdą nuo Weil'io ligos, hemolizinio įcterus'o ir kitų ligų.

2. *Rohonyi ir Lax - Pest.*—**„Ueber Nitrogenretention und Rest - N - Verteilung in den Geweben bei Niereninsuffizienz“.** (Zeitschr. für kl. Med. 1922, 93 Bd. 1—3 H.). Pirmoj rašinio daly autorius nagrinėja klausimą, kokiame laipsnyje N (azoto, gesuonio) retencija organizme prie inkstų insuficijencijos priklauso nuo per didelio inkstų apsunkinimo N - u ir koks yra ryšis tarp gesuonio liekanų kiekio (Rest N Gehalt) kraujuje ir N retencijos. Antroj dalyj rišamas klausimas, kokie santykiai yra tarp N liekanų kraujuje (Blut R N) ir jo liekanų audiniuose. Bendrai imant, gaviniai šie. Relatyviame inkstų insuficijencijos stovyje organizmas sugeba išskiriamąjį iš jo su šlapimu N kiekį žymiai pakelti, jei jis turtingo N maisto pagalba buvo jau iš anksto prie to pratinamas: ligonis gali palikti N lygsvaroj prie tokio maitinimo, kuris be paruošiamojo užgrūdimo privestų prie aukštos N retencijos. N iš organizmo prašalinimui impulsą duoda ne N liekanos kraujuje, bet N liekanų kiekis audinių narveliuose, kuris keičiasi nevisada lygiagrečiai kraujo N liekanų pakitėjimui. Sulaikyto audiniuose N - o koncentracija, bendrai imant, yra didesnė (gali būti daugiau, negu 12 kartų padauginta), negu kraujuje. Audiniai šiais atsitikimais, matomai, laiko šį retinuotą N tokioj formoj, kuri negali difunduoti — baltymo formoj. Specifiniai - di-

naminis maisto pertekliaus veikimas šiais atvėjais neapsireiškia, nes skylimo produktų padidinta koncentracija trukdo baltymų skylimą audiniuose. Normaliuose žmogaus (ir kralikų) audiniuose yra maždaug 10 kartų daugiau difunduotino N, negu kraujuje. Šitas faktas pažymimas, kaip ypatingos gyvų gyvulinių narvelių „N afekcijos“ veikimo rezultatas. Audiniuose asmenų, mirusių nuo tikros uremijos, randama apytikriai tą patį bendrą N kiekį ir tą patį arba tik bent kiek didesnį N liekanų kiekį, koks yra normaliuose audiniuose. Galutinuose inkstų insuficijencijos stadijose narveliai jau nebesugeba nei baltymo skylimo pakankamai reguliuoti nei, iš kitos pusės, sulaikyti produktų skylimo. Ir tuomet, nežiūrint menkų N „pajamų“ ir joms atatinkamo jo prašalinimo inkstais, N liekanų kiekis kraujuje vis auga ir auga; pagalios prieina prie to, kad kraujuje ir audiniuose pasidaro beveik visiškas N substancijos koncentracijų suvienodinimas. Tas narvelių N afinitetų nustojimas (narvelių permeabilitacijos supasyvėjimas) ir atrodo svarbiausiu momentu uremijos atsiradime. *J. Mackevičaitė.*

Vidurių ligos.

Prof. Theodor Hausman (Maskvoje).—**„Die rigorose Abführbehandlung der Dysenterie, insbesondere durch medikamentös erzeugten osmotischen transudations-strom in den Darm“.** (Dizenterijos gydymas su laxantia, ypačiai osmozo transudatu, kurį sužadina medikamentai žarnose). (Deutsche Med. Woch. 1922 m. gegužės 12 d. 19 Nr.).

Autorius neduoda didelės vertės dizenterijos seroterapijai (?). Jo nuomone, turįs būti vartojamas sistematinis gydymo būdas pagalba laxantia. Autoriaus gydymo būdas esąs toks: dizenterijos ligos pradžioje — kalomelis: iš ryto duodama du kalomelio miltelių à 0, 2 su 2 valandų laikotarpiais; dviem valandom praėjus po antrojo kalomelio miltelio, duodama ol. ricini. Gydymo rezultatai buvę labai geri, ypačiai, įvedus dieną visiško badavimo ir duodant ligoniui 1 — 2 dieni vien arbatą su cukrumi. Reikalui esant, tas gydymo būdas gali būti pakartotas 1 — 2 kartu su 1 — 2 liuosų nuo gydymo dienų laikotarpiais. Jeigu kalomelio - ricinos gydymo kursu nepasiseka gerai vidurius ištuštinti — turi pasirodyti daug ekskrementų, ne vien kraujo ir gleivių, — tai autorius siūlo ol. ricini pakeisti Glauber'o druska: keturioms valandoms praėjus po antro kalomelio dozos, duodama 15,0 natrii sulfurici sicci 1 stikle vandens. Pasidaro labai didelis vidurių praliuosavimas ir dizenterijos liga dažnai visai būna sustabdoma. Ir šiuo atvėju pritaikoma aukščiau nurodyta dijeta, ir tiktai kiek vėliau pereinama prie maistingesnės dijetos.

Autorius pastebi, kad, taikindamas šį dizenterijos gydymo būdą nuo pat ligos pradžios, jis neturėjęs nei vieno mirties atsitikimo.

Glauber'o druska sužadina labai didelę transudaciją storose žarnose ir tuo būdu žarnos sienelė gan ilgai plaujama transudatu; muskulatūros spazmas mažėja.

Obstipantia, ypačiai opiumo, turi būti vengiama, nes prie dizenterijos paprastai esti obstipatio. Adstringentia negelbsti. Adsorbentia (bolus) abejotini savo veikime. Atropinas, kaip simptomatinis vaistas tenezmams sustabdyti, labai pageidaujamas. Gydomasias klizmas aštrioje ligos stadijoje autorius laiko nenaudingomis; chroniniais atsitikimais po Glauber'o druskos dozos autorius pasiūlo klizmas iš amylum, pridedant 20 lašų t-rae jodi. Klizmų su taninu autorius daugiau nebevartojąs. Jeigu ligonis, vartojant opium, obstipantia bei adstringentia, visgi tankiai pagyja, tai tik didelei organizmo savęs gydymo pajėgai padedant.

Nei vienas ligonis, anksti pradėtas gydyti nuo dezinterijos, neprivaląs mirti.

M. Nasvytis.

Chirurgija.

1. Dr. *Rudolf Höfer*.—**Ein Beitrag zur Diagnoze des Ileus.** (Prie ileus'o diagnozo priedas) (Zentralbl. f. Chir. 1922. 21 Nr.).

Autorius rašo apie auskultatorinį fenomeną, būtent girdėjimą aortos (aorta abdominalis) pulso pilve, esant ileus'ui. Šį fenomeną autorius pastebėjęs kievienu ileus'o atsitikimu. Įdomu, kad, ileus'ą prašalinus operaciniu būdu arba vidujinės terapijos pagalba, šis fenomenas išnyksta. Toliau, autorius mini savo prityrimo atsitikimus. Vienu jų, esant be to vitium cordis, autorius galėjęs auskultuoti net patologinį užėsį pro pilvo sieną, tuo tarpu pulsas buvo jau vos suskaitomas. Dr. Höfer'is mano, kad pripildytos garais ir skystimu žarnų kilpos geriau praveda aortos pulsacijos garsus per pilvą, negu normoje.

2. *G. Lotheissen*.—**Zur Varicenbehandlung.** (Prie venų mazgų gydymo). (Zentralbl. f. Chir. 1922. 22 Nr.).

Dviem piuviais (vienas piuvys prie centralinio, antras prie distalinio venos galo) randama varikozinė vena. Viršutinis piuvys daromas delno platumo žemiau susiliejimo v. v. saphena et femoralis. Abudu galai prapiaunami, v. saphena galas, pasilikęs prie v. femoralis, tuojau užrišamas, kiti užspaudžiami peanais. Po to į centralinį izoliuotos venos dalies galą (nuėmus peanus) šprico pagalba leidžiama skiedinio: Jodi—1,0; Kali Jod. 1,1; Aq. destil. 100,0, apie 20,0 — kol skiedinys pradės lašėti iš kito venos galo. Tuomet uždedamos ant abiejų galų ligaturos. Paprastai po 8 dienų ir net ankščiau ligoniai išsirašo. Trombozuotos venos mazgai darosi nežymūs. Injekcijai galima vartoti ir Pregl'io skiedinį.

3. Pr. doz. Dr. *Karl Reschke*.—**Injektionsepithelisierung nach Pels-Leusden. Ein neues Verfahren granulierende Flächen und**

Wunden zu überhaüten (Injekcinė epitelizacija pagal Pels-Leusden. Naujas būdas granulacinį paviršių ir žaizdos odą apdengti). (Zentralbl. f. Chir. 1922. 21 Nr.

Paprastu skalpeliu nukrapštomas stratum corneum. Prie tolimesnio krapštymo išeina kraujas ir serum, kurie susimaišo su proliferaciniu gilesnių sluoksnių epiteliu į košę. Šita košė įdedama į špricą (reik tiktai stengtis, kad kuomažiausiai patektų į špricą oro). Kuomet šprice yra pakankamai košės (atsižvelgiant į žaizdos didumą), uždedama adata ir košė injektuojama tiesiai į granulacijas daugely vietų. Tur būt nuo veiksmo kraujo serum'o net labai nešvarios žaizdos ir opos po 2—3 dienų nusivalo. Epitelizacija dažniausiai pasirodo mažų siūlelių pavidale. Svarbu, kad šį būdą galima vartoti, net labai nešvarioms žaizdoms esant, be jokio ypatingo pasirengimo. Šį epitelizacijos būdą galima vartoti visokių rūšių granulaciniems paviršiams esant.

4. *Herman Kümmel* (Hamburg).—**Zur Chirurgie der Nephritis in Krieg und Frieden** (Prie nefritų chirurgijos karo ir taikos laiku). (Archiv. f. klin. Chir. Bd. 112. H. 3. 4).

Autoriaus nuomone, sunkesniose nefrito formose reikia būtinai pamėginti inksto dekapsuliaciją, kuri visai nėra sunki chirurginė intervencija. Autorius vartoja dekapsuliaciją taip aštriems, taip ir chroniniems inkstų susirgimams esant. Viename skarlatininio nefrito atsitikime su anuria, prie kurio jokios terapeutinės priemonės negelbėjo, autorius pavartojo dekapsuliaciją. Autorius vartoja šią operaciją taip pat sunkiems toksiniems nefritams esant (po- Sublimat ir t. t.), prie kurių vidaus terapija ligi šiol yra beveik be pasekmių. Eklamptiniems nefritams esant dekapsuliacijos inksto pagalba galima prašalinti anuriją, o kartu su ja ir konvulsijas. Reikia pažymėti. kad net ir dekapsuliaciją vartojant šie pastarieji nefritai duoda gan aukštą mirtingumo nuošimtį. Inksto dekapsuliacija taip pat gerai veikia infekciniam nefritui, nephritis aposthematosa įvairiose jo formose esant. Iš chroninių nefritų Kümmel tuo būdu gydė su geromis pasekmėmis nephritis dolorosa. Gerų pasekmių autorius turėjęs, gydant operaciniu būdu hemorraginį nefritą. Chroniniam nefritui (Morbus Brigthii) esant, autoriaus nuomone, operuoti reikalinga sunkesnėse formose, kada yra oedema, blogas bendras ligonio stovis ir vidinė terapija nepadeda. Net ir tokiais atsitikimais inksto dekapsuliacija (po vietine anestezija) nėra visai pavojinga, juo labiau, kad kai kuriais atsitikimais autorius gavo žymų ligonio sveikatoje pagerėjimą. Be to, tuo būdu galima išvengti pavojingų uremijos simptomų ir daugelyje atsitikimų pasiekti išgydymo.

F. Tallat-Kelpša.

Rentgenologija.

1. *Gallus* (Manheim) ir *Lorey* (Hamburg).—**Ueber Spondylitis typhosa** (Forfschritte auf dem Geb. der Röntgenstrahl. Band XXVIII, Heft I).

Įvardytieji autoriai aprašinėja po keletą tifozinio spondilito atsitikimų. Klininiai tifozinis spondilitas pasižymi, paprastai, aštria eiga. Ligonis karščiuoja ir subjektyviai jaučia labai stiprius skausmus. Patalogo—anatominiai tifozinis spondilitas yra artimas osteomielitiniems reiškiniams. Susirgimo lizdai atsiranda kaulų smagenyse, neužgaudami kaulo substancijos, kaip parodė histologiniai Fraenkel'io tyrinėjimai. Bet, laikui bėgant, ypačiai, jeigu stuburkaulis neiškrautas, jo slanksteliai nebeatlaiko spaudimo ir sutrumpėja. Rentgenologiniai konstatojama susiaurėjimas tarpų tarp vieno ir kito nugarkaulio ir slankstelių sutrumpėjimas. Kaulų atrofijos, kaip tai esti tuberkul. spondilito atsitikimais, paprastai nepastebiama. Retkarčiais galima esą pastebėti besidarančių sekvestrų, bet, palyginti, retai. Prognozas tifozinio spondilito esąs geras. Terapija — nugarkaulio iškrovimas.

2. *Grödel* (Frankfurt a. M.). — **Typhusdiagnose aus dem Röntgenbilde.** (Fortschr. a. d. Geb. der Röntgenstrahl. Band XXVIII, Heft 1).

Prof. Grödel'is demonstravo Frankfurto rentgenologų draugijoje keletą tifozinio kaulų susirgimų rentgenogramų. Kaulai prie tifozines infekcijos pasižymi šiomis ypatybėmis: vamzdiniai kaulai esti truputį išpūsti ir išpūtimo vietoj labiau spindulių pereinami. Periostito nėra. Autoriaus nuomone, tie kaulų pakitėjimai yra tiek charekteringi vidaus šiltinei, kad, ir nėsant jokių kitų ligos reiškinių, drąsiai galima statyti typhus abdom. diagnozą. Todel ypač svarbu rentgenografuoti įtariamus šiltinės infekcijoje asmenis, be abejonės, jeigu jie skundžiasi kokių nors kaulų skaudėjimu.

3. *Grödel*(Frankfurt a. M.).—**Die Röntgenbehandlung klimakterischer Erscheinungen.** (Münch. m. W. 1922 m. 12 Nr.).

Nėsant tinkamos terapijos kovai su klimakterijos reiškiniais, autorius kartą pasinaudojęs tuo tikslu Rentgen'o spinduliais. Švitinimo rezultatai buvę labai geri ir gan artimi organoterapijos daviniams. Tada autorius pradėjęs sistematingai naudotis Rentgen'o spinduliais klimakterijos atsitikimais. Jis švitinęs 15 moterų ir tiktai 2-se atsitikimuose nebuvę pilno išgyjimo, bet ir tada buvęs žymus pagerėjimas; 12-kai pacijenčių padaryta tik po 3 seansai. Leidžiama į katrą ovarium'ą po $^{3}/_{4}$ kastracinės dozos (kartą pasisekę sužadinti menstruaciją net su $^{1}/_{2}$ oev). Tokių dozų, kaip parodė autoriaus patyrimas, pilnai užtenką aktyvuoti ovarium'ų funkcijai. *Kalvaitytė.*

1. *Dr. W. Beınblum.*—**Vergleichende Untersuchungen der von Ziehl - Neelsen, Gasis-Telemann, Kronberger, Unna-Pappenhein und Konrich angegebonen Färbemethoden zum Nachweis von Tuberkelbazillen.** (Zentralbl. f. Bakter. 1922, 87 B. 1. H.).

Tuberkulozo lazdelių atradimui senai vartojamas Ziehl-Neelsen'o būdas. Paskutiniu laiku pasiūlyta naujų būdų, kurių verti dėmėsio šie: Gasis-Tellemann'o, Kronberger'o, Unna-Papenhein'o ir Konrich'o. Išaiškinti, kuris pasakytų penkių būdų yra geresnis atrasti tuberkuliozo lazdelėms, autorius padarė visais minėtais būdais lyginamus tyrinėjimus skreplių ligonių, sergančių tuberkuliozu. Tuo tikslu buvo padaryta 400 preparatų. Lentelėje parodyti 15 skreplių tyrinėjimo rezultatai. Kiekvienam skrepliui buvo padaryta po 2 preparatu nudažymui visokiais būdais.

Ziehl-Neelson'o būdas sulig autoriaus daviniais teisingai skaitomas visuotinai priimtas, kaip paprasčiausias ir duodąs aiškų mikroskopinį vaizdą: tuberkuliozo lazdelės, nudažytos raudonai, ryškiai išsiskiria mėlyname fone (lauke).

Konrich'o būdą autorius stato lygiomis su Ziehl-Neelsen'o ir net randa jį kai kuriais atžvilgiais tinkamesniu. Jo būdu pasisekė rasti beveik visuose preparatuose šiek tiek daugiau tuberkulozo lazdelių, negu Ziehl-Neelsen'o būdu, ir regėjimo fonas sulig Konrich'o nusidažo žaliai, kas ne taip vargina akį. Kadangi šitame būde vartojamasai spalvai panaikinti Natriumsulfit'o junginys yra labai nepastovus ir reikalauja dažnai mainymo, tai praktikos atžvilgiu Konrich'o būdo vertė yra mažesnė.

Kitais trim būdais: Gasis-Telemann'o, Kronberger'o ir Unna-Pappenhein'o surandama tuberkuliozo lazdelių mažiau ir jie yra labiau komplikuoti. Todel tų būdų vartojimas turi antraeilės reikšmės. *Jurgeliūnas.*

2. *S. Peller ir V. Russ.* — **Beobachtuugen bei einer Typhus-epidemic unter Kinder.** (Zeitschrift f. Hyg. 95. B. 2. H. 1922).

Aprašytoji vidurių šiltinės epidemija charakteringa tuo, kad 87% bendro ligonių skaičiaus sudaro vaikai. Tokio didelio nuošimčio literatūroje dar nebuvo pažymėta.

Minėtoji epidemija atsitiko viename Austrijos miestely ir tęsėsi nuo 1920 m. gruodžio m. 10 d. iki 1921 m. kovo m. 10 d. Susirgimų daugiausia buvo pas vaikus, lankančius mokyklą, ir tik keli atsitikimai nelankančių ir suaugusių tarpe.

Labai įdomus kelias, kuriuo autoriai ėjo, kad išaiškinus apsikrėtimo šaltinį. Pirmutiniai susirgimai atsitiko lankiusių mokyklą vaikų tarpe, todel tai pirmučiausia skverbėsi mintys, ar ne mokykloje randasi apsikrėtimo priežastis.

Tolimesni tyrinėjimai parodė, kad ligos šaltinis yra esanti prie mokyklos Amerikos komiteto vaikams šelpti virtuvė, nes pir-

mutiniai susirgo kaip tik vaikai, gaunantieji iš tos virtuvės valgį. Reikėjo išaiškinti, kokiu būdu užkrėtimas pateko virtuvėn ir kokiu keliu vaikai apsikrėtė.

Vanduo, kuriuomi virtuvėje naudodavosi, kaip parodė cheminiai ir bakteriologiniai tyrimai, buvo visai tinkamas. Infekcijos perdavimo galimybė piene buvo užkirsta. Tyrinėjimas vaikų, pradėjusių gauti maistą nuo antros lapkričio mėn. pusės, davė neigiamų rezultatų. Tuomet buvo atkreipta dėmėsys į asmenis, gaminančius ir dalyjusius maistą.

Apžiūrėjus abi virėjas, — bakteriologiniu ir serologiniu atžvilgiu, buvo gauti neigiami rezultatai. Be virėjų nuo 1920 m rudens gaminime ir dalyjime valgio vaikams dalyvavo taip vadinamos kontrolėrės. Ištyrus tas kontrolėres autoriai padarė išvadą, kad jos yra maisto produktų užteršimo ir platinimo epidemijos šaltinis.

Šitą epidemiją pavyko likviduoti tiktai ačiū tam, kad buvo griebtasi visokių priemonių, būtent: pagerinta aprūpinimas vandeniu, reguliuota pieno pardavimas, izoliuota ne tik ligoniai, bet ir pasveikstantieji bacilų nešiotojai (Bacillenträger), atlikta dezinfekcija ir t. t.

Vykinti visas apsisaugojimo priemones buvę labai sunku, nes mažai išlavinti vietiniai gyventojai iš pradžios žiūrėjo į jas labai nepalankiai. Vienok šitų priemonių reikalingumo aiškinimai susirinkimuose, pasikalbėjimuose, o taipogi visokiais plakatais ir lapeliais išsklaidė žmonių nepasitikėjimą ir jie noriai pradėjo pildyti gydytojų patarimus ir įsakymus.

Ligos eiga visą epidemijos laiką buvo gana sunki ir mirtingumas siekė $10^1/_2$%.

Teigiamoji rekacija Gruber — Widal'io buvo gauta 71%. Pastebėta, kad pas daugelį vaikų serumo titras buvo aukštas, nes siekė 1:800; pas kai kuriuos buvo patėmyta greitas aglutininų mažėjimas ir labai trumpu laiku net visiškas jų išnykimas. Bakteriologiniai tyrinėjimai faeces davė, palyginti, nedidelį nuošimtį teigiamų rezultatų.

Priežastimi minėtos epidemijos buvo bacilų nešiotojai. Todel kovoje su vidurių šiltine didelės reikšmės turi sveikstančių ir jų artimų izoliacija ir griežta priežiūra iki išnykimo pas juos šiltinės lazdelių. *Jurgeliūnas.*

Akių ligos.

G. Levinsohn (Berlin).— **Zur Pathogenese des Glaukoms.** (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. 15 d. 48. 1922. April-Mai).

Svarbiausias glaukomos simptomas — spaudimo padidėjimas — pareina ne nuo padidėjusios sekrecijos, bet tik nuo pasunkėjusios intraokularinio skystimo nuotakos pro Fontan'o tarpus ir Schlemm'o kanalą. Jau 1908 m. autorius šešiais primarinės glaukomos atsitikimais yra pastebėjęs nutekamuosius akies

takus užsitvenkus užpakalinio rainelės pigmentinio epitelio ląstelių (narvelių. Red.) trupiniais, ir jau tuokart jis yra iškėlęs „pigmentinę“ glaukomos teoriją, kuri ilgai pasiliko lyg ir nepastebėta. Pastaruoju laiku Köppe mikroskopiniais gyvos akies tyrimais rado 75% primarinės glaukomos atsitikimais užpakalinio pigmentinio epitelio žlugimą ir užsitvenkimą jo trupiniais nutekamųjų akies takų. Autorius mano, kad prie šio nutekamųjų takų užtvenkimo gali prisidėti ir rainelės pigmentinių stromos ląstelių (chromatoforų) destrukcija. Šiai minčiai paremti autorius nurodo tris atsitikimus, kuriuose pastebėtoji rainelės depigmentacija negalėjusi būti, kaip paprastai, glaukomos pasekmė, nes glaukominis priepuolis tęsėsi tam per trumpai.

Kuri galėtų būti pigmentinio epitelio destrukcijos priežastis? Užpakalinis pigmentinis epitelis yra labai trapus, jis labai lengvai nusibraukia. Akį užgavus jis greitai nutrupa ir, užtvenkdamas nutekamuosius takus, padaro traumatinę glaukomą. Tokiu pat būdu galima būtų išaiškinti ir sekundarinę glaukomą nuo lęšiuko subluksacijos. Sunkiau yra išaiškinti grynąją primarinę glaukomą.

Autoriui tekę anatominiai ištirti vieną akį neužilgo po trumpai tvėrusio glaukominio priepuolio. Čia jis rado didelę ciliarinio kūno hipertropiją su atstumta į pryšakį rainele, su seklia pryšakine kamera. Prisispaudusi prie ciliarinių atžalų rainelės užpakalinė pusė turėjo hipertrofuotą jungiamąjį audinį, kuris pakenkė pigmentinio epitelio maitinimuisi. Panašių ciliarinio kūno atmainų yra matę Fuchs ir Elschnig. Autorius mano daugelyje primarinės glaukomos atsitikimų kaltą esant ciliarinio kūno hipertrofiją, nes glaukoma atsitinkanti dažniausiai hipermetropinėse akyse, kurių ciliarinis muskulas savaime esąs stipriau išsivystęs; ir vyriasniame amžiuje, kuomet esti palinkimo prie glotniųjų raumenų hipertrofijos (hypertrophia prostatae, myomatosis). Ilgiau tvėrusiais glaukomos atsitikimais paprastai randama, kaip pasekmė padidėjusio spaudimo, ciliarinio kūno lygiai kaip ir vyziuko sfinktero atrofija, ir čia darosi nebeaiški priežastis rainelės prisiglaudimo prie ragenos.

Glaukomos sužadintoju labai dažnai esti psichinis afektas. Čia gali veikti, viena, staigus kraujospūdžio pakilimas, kuris, kad ir nedaug, bet gi atsiliepia ir į akies vidaus spaudimą, ir, antra, staigus vyziuko išsiplėtimas, kuris esti psichiniame afekte. Juk visiems yra žinoma, kaip pavojingas yra linkusiai prie glaukomos akiai atropinas ir net kokainas.

Palankių glaukomai sąlygų gali sudaryti, be bendrojo kraujospūdžio, dar lokalinis kraujo paskirstymas (Wessely) ir kraujo sudėtis (Hertels), dėsťis kiek jis turi druskų (druskomis turtingas kraujas, prisitraukdamas vandenį, žymiai sumažina intraokularinį spaudimą) ir kai kurių liaukų (thyreoidea, hypophysis) gaminių.

Pigmentinei glaukomos teorijai nėra priešingi terapeutiniai patyrimai, nes miotiniais vaistais ir ypatingai iridektomija stengiamasi praskleisii Fontan'o tarpus, mechaniškai paliuosuoti juos nuo užtvankos ir nuolat laikyti juos atdarus. *Avižonis.*

Otorinolaringologija.

1. *Dr. H. Sternberg* (Viena).—**Weitere Beiträge zur Agglutination bei Ozaena.** (Vėlesni padavimai apie aglutinaciją ozenos klausime). (Zeitschr. f. Hals—Nasen - u. Ohrenheilk., 22 März, 1922).

Sternberg stovi už bakterinę ozenos etiologiją ir savo poziciją stengiasi apginti serologinių eksperimentų daviniais. Jam, drauge su Hofer'iu pavykę veik 50% ozenos atsitikimais įrodyti aglutininę veikmę į Perez'o bacilą. Šiuo atžvilgiu P. bacila griežtai skiriasi nuo kitų nosyje randamų bakterijų: b. coli, b. proteus, b. pseudodiphtheriticus, b. mucosus Abel - Loewenberg'o. Autoriui tekę išbandyti ozenos ligonių serumo veikmę ne tik į Perez'o b., bet ir į kitas randamas nosyje.

Vienoj bandymų serijoj panaudota 26 ozenos atsitikimai ir gauta šių rezultatų:

Su Perez'o b. 15 teigiamųjų (+) ir 11 neigiamųjų (—) aglutinacijų.

Su b. coli, b. proteus ir b. pseudodiph. visi 26 atsitikimai davė neig. agl.

Kitoj 11 ozenos atsitikimų serijoj buvęs tas pats bandymas pakartotas ir su b. mucosus Abel - Loew. Pastaruoju atvėju pasirodžiusios 2 teigiamosios aglutinacijos su Perez'o b., o Abel - Loew. b. ir kitos davė tiktai neigiamųjų rezultatų.

Pseudodifterito b. paprastai sunkiai aglutinuoja; taip pat ir Abel - Loew. b., kaip kapsuliuotas organizmas, tiktai retkarčiais parodo aglutinacijos ypatybių. Todel šių dviejų bakterijų neigiamieji reiškiniai dar neturėtų didelės vertės ozenos klausimo išsprendime. Bet b. coli ir b. proteus, su savo ypatingais palinkimais aglutinuoti, kuoaiškiausiai kalba prieš jų specifingumą ozenos etiologijoj. Šiais ir Hofer'o daviniais pasiremdamas, autorius teikia Perez'o bacilai specifinę ypatybę ozenos etiologijoj.

2. *Valtan Oddone.*—**Experimenteller Beitrag zum funktionellen Studium des adenoiden Vegetationen.**

(Morgagni 31 aug. 1921. Sulyg referato iš Internat. Centralbl. f. Laryngol. u. Rhinologie Nr. 3, 1922).

Autorius išbandęs adenoidų ekstrakto veikmę ant šunyčio organizmo. Ekstraktą pagaminęs mirkant adenoidus sterilizuotame vandeny per 24 val. Kas dvi dieni buvo leidžiama po 1 ccm. ekstrakto į gyvuliuko ausies veną. Šuniuko svoris greitai pradėjęs kristi. Po 6 įtrėškimų pastebėta žymus kraujo vaizdo (Blutbild) pakitėjimas. Tuo pačiu laiku apsireiškė ir diarhea.

Kito bandomojo gyvuliuko (nepasakyta kokio, Ref.) buvęs išmastuotas arterijos kraujo spaudimas. Pasirodė, kad tuojau po įtrėškimo įvykusi kraujagyslių hypertensija, po kurios sekusi hypotensija; tuo tarpu širdies kontrakcijos padidėjusios.

Užlašinus - gi keletą ekstrakto lašų ant atidarytos varlės širdies, pastaroji reikšdavo spazmas.

Autorius sutinka, kad jo bandymų permaža, idant iš jų būtų galima daryti vienas ar kitas konkliuzijas. *J. Jonikaitis.*

Odos ir venerinės ligos.

1. *Dr. H. Newermann* (Hamburge). —**Provokation latenter Gonorrhoea bei der Frau. (Latentinės gonorėjos provokacija pas moteris).** (Münch. Med. Wochen. 1922. 4 Nr.).

Švirkštimai po oda, vartojamieji latentinės moterų gonorėjos provokacijai, yra tai paprastos technikos, patogūs ir nepavojingi metodai.

Tinkamiausias šiuo atvėju yra Aolan'as; mažiau tikras yra Arthigon'as. O tuo tarpu Kaseosan'as ir Gonargin'as, kaip labai mažai veiklūs, nerekomenduotini.

2. *Dr. P. Szily ir Tibor Haller.* — **Einzeitige Behandlung der Syphilis mittels Soluesin und Neosalvarsan. (Šiolaikinis sifilio gydymas Soluesin'u ir Neosalvarsan'u).** München. Med. Wochen. 1922. 5 Nr.).

Dabartinis Soluesin'as yra tai šio sąstato skiedinys:

Rp.	Hydrarg. bichlor. corrosiv.	0,3.
	Natr. jodati	14,0.
	Ag. destillatae	20,0.

Vartojimo metodas toks: į 10 gramų Rekord'o švirkšlę įsiurbiama 1 — 2 cm^3 Soluesin'o, o paskui į tą pačią švirkšlę įtraukiama 3 — 6 cm^3 10$^0/_0$ ką tik atskiesto Neosalvarsan'o; toksai mišinys švirškiama intraveniniai pacientui.

Šio skiedinio veikimas yra geras, bet išvados klinikoje dar nėra baigtos.

Šimkevičius.

Iš žmonių ir gyvulių gydytojų koperuotės.

1. *F. Hobday,* prof. veter. chirurg.(Lond.). A **plastic laryngeal operation for vocal cord paresis in the horse. (Plastinė operacija ant arklio larynx'o su balso stygų parezu).** (Iš The Journal of laryngol and Otologv; sept. 1921).

Autorius, skaitydamas savo straipsnį laringologų susirinkimui Londone, pirmiausia prisimena apie savo pranešimą, padarytą tai pačiai draugijai dar 1911 m. ir apie laringologų neigiamąjį prie jo atsinešimą. Tuokart svarbiausiu jo oppozicijos motyvu buvęs postoperatinis netekimas arba žymus balso pagadinimas. Pastarasis defektas žmogaus gyvenime buvo skaitomas didesniu blogumu už tracheofomiją ir jos pasekmes. Tuomet H. turėjęs, palyginti, aprėžtą prityrimą, nes savo paskaitoje rėmęsis tiktai ant 150 operacijų. Dabar gi po 10 metų darbo, apimančio 2000 su viršum operacijų įvairiuose kraštuose, jisai drįstąs iš naujo rekomenduoti savo metodą (šioji esanti modifikacija D-ro Williams'o, prof. veter. chirurg. prie Cornell Universito New Yorke) ne tik veterinoriams, bet ir laringologams. Padrąsinimą jo pasiūlymui suteikęs vienas nelaimingas ligonis, kurį nesenai draugijai perstatęs M. Vlasto. Tas ligonis kentėjęs nuo abipusinio larynx'o a b d u k t o r i ų p a r a l y ž i o. Be tracheotomijos ir trach. dudelės nieko tikslesnio jam nesurasta.

Pavojus balso pagadinimo turėtų mažiau į save dėmėsio kreipti, nes autoriaus ilgametinė praktika parodė, kad didžiumai jo pacientų balsas visiškai sugrįždavęs arba mažai tenukentėdavęs.

Anatomijos atžvilgiu arklio ir žmogaus larynx'ai turi taip daug panašumo, kad balso stygų stenozui prašalinti vienu ir kitu atvėju galėtų būti pavartoti ir panašūs metodai.

Arkliuose dažniausiai apsireiškiąs kairiosios balso stygos abduktorinis paresis (Iš priežasties nelygių įtekmių į n. n. recurrentes abiejose pusėse — deš. nervas trumpesnis ir apžaboja art. subcl., kair. n. ilgesnis ir apžaboja aortą, — ir žmoguje kair. n. recur. susižeidžia greičiau, kas veda prie kair. balso stygos parezo. Ref.).

Vienpusinis parezas pagaminąs larynx'o stenozą tiktai iš dalies, o tuo tarpu abipusinis veda prie larynx'o obstrukcijos ir asfiksijos.

Su vienpusiniu parezu arklys įkvėpimo fazėje iš pradžios tegalįs tik švilpauti, o kiek vėliau kriokti. Ypatingo pasigailėjimo yra verti tie „švilpėjai" ir „kriokėjai", kuriems prisieina dalyvauti sportuose arba krovinių vežiojimuose. [1])

Seniau paprastu šių „švilpėjų" bei „kriokėjų" gydymu būdavusi tracheotomija ir nuolatinis vartojimas tracheinės dudelės. Visiems gerai žinomos tracheotomijos ir tos dudelės! Tracheinę dudelę ne visai lengva įstatyti ir be to ją reikia dažnai valyti. Aplink fistulą nuolat dygsta granulacijos; pati trachea nuo erzinimo veikiai osifikuojasi, čiaupiasi ir t. t.

Prisieina nuolat daryti tracheotomijas žemiau ir žemiau. Panašiose, žinoma, aplinkybėse atsiduria ir žmogus su paraližuotu larynx'u.

Hobday'o plastinė operacija daroma ar po bendru ar po vietiniu apmarinimu. Narkozui vartojamas chloroformas. Ligonis tuomet guldomas ir fiksuojamas ant nugaros su ištemptu kaklu. Vietiniam apmarinimui vartojama kokainas, stovainas ar kitas anestetikas po nuskutimo ir dezinfekavimo operacijos lauko. Šiuo atvėju pacijentas laikomas stovėjimo padėty. Autorius aprašo pačios operacijos eigą ant bendrai apmarinto gyvulio.

Su paprastu skalpeliu daromas įpiovimas crico-thyreoidiniame tarpe, paralleliai ir tarpe muskulų sterno hyoideorum iki membrana crico-thyreodea, perpiaunant art. crico-thyreoidea. Abu arterijos galai sugriebiami Spencer-Wells'o žnybtukais. Kraujo tekėjimas minimalis.

Po to seka atsargus įpiovimas pačios membranos ir atvėrimas larynx'o. Įpiovimas daroma įkvėpimo laiku, vengiant užgauti cartilago cricoidea et cart. thyreoidea. Šis atsargumas ęsąs didelės svarbos, nes mažiausias kremzlių užgavimas vedąs prie šių strukturų osifikacijos. Vidurinis kairiosios rankos pirštas tuomet įvedamas į larynx'o skilvelį (ventriculus laryngis), o dešiniąja

---

[1]) Mažieji arkliukai (pony) esą beveik laisvi nuo šios nelaimės.

ranka, pasigaunant ilgų žnyplių, sugriebiamas priešakinis galas kairiosios balso stygos.

Tam tikru peiliu stygos kraštas įpiaunamas išilgai tiek, kad į žaizdą būtų galima įvesti kair. rankos pirštas. Šio piršto pagalba gleivinė visiškai atskiriama iki netikrosios stygos (plica ventricularis). Tuomet skilvelio priedas (appendix ventriculi laryngis) sugriebiamas kitomis žnyplėmis, atsargiai įpiaunama išilgai netikros stygos. Tokiu būdu atskirta gleivinė išimama laukan. Abipusinio abduktorių paralyžo atsitikime panaši procedura atliekama ir dešiniame larynx'o skilvely. Viršutinė žaizda užgyjanti trumpu laiku.

Paprastam krovinių vežiotojui pakanka vieno mėnesio konvalescencijos. Lenktynės arklius galima išbandyti tiktai po trijų mėnesių poilsio.

Operacijos tikslas — larynx'o stenozo prašalinimas arba sumažinimas – pasiekiamas per atsiradimą cikatrinių audinių tarp tikrosios balso stygos ir vidujinės skilvelio sienos. Balso styga tuo keliu mažiau ar daugiau pasivaro į šoną, rima glottidis prasiskečia, dyspnea sumažėja.

2. *M. Vlasto* (Londone).—**The ventricle stripping operation in man (Apie žmogaus larynx'o pilvelio plastiką).** (Replika į pirmąjį str. Iš The Journ. of lar. and otol., Dec. 1921).

Iš palyginimo arklio ir žmogaus larynx'o struktūrų V. prieina prie to, kad Hobday'o plastinė operacija nepritaikoma prie žmogaus larynx'o abduktorių paralyžio. Žmogaus larynx'o skilvelis esąs mažo įdubimo ir užeinąs (įsinuoja) tiktai už netikrosios balso stygos. Be to, žmogaus larynx'o skilvelis ir jo priedas (appendix) taip esą suderinti, kad jų gleivinės visumoje išimti negalima. (Vienok pilvelių prolapsai kartkartėmis pastebiami! Vlast'o argumentacija remiasi tiktai ant teoretinio pamato. Galutinam Hobday'o originalės ar modifikuotos operacijos pasmerkimui ar išgyrimui trūksta eksperimentalių davinių taip ant gyvulių, stovinčių arti žmogaus, taip ir ant paties žmogaus. Žymus Londono laringologas Tilley rekomenduoja išbandyti H. metodą bent ant abipusinio abduktorių paralyžo. Ref.).

J. Jonikaitis.

Lietuvos Universiteto Medicinos Fakultete mokslą eiti taisyklės.

A. Fakulteto bendrieji skyriai ir dėsniai.

1 §. Medicinos Fakultetas turi keturis skyrius: 1) Medicinos, 2) Veterinarijos, 3) Odontologijos ir 4) Farmacijos.

2 §. Studentas pasirenka kurį nors vieną Medicinos Fakulteto skyrių, jei atatinka to skyriaus priėmimo sąlygoms, ir pareiškia apie tai stodamas į Univ-tą prašyme.

3 §. Vėlesnis pasirinktojo skyriaus pakeitimas galimas tik Fakulteto Tarybai leidus.

4 §. Dviejų skyrių klausymas vienu laiku galima tik Medicinos Fakulteto Tarybai leidus.

5 §. Į pirmąjį semestrą visuose Medicinos Fakulteto skyriuose priimami studentai tik mokslo metų pradžioje.

6 §. Persikeliant iš kito kurio Universiteto priimami ir mokslo metų bėgyje.

7 §. By kokio dalyko kursas pradėti klausyti nuo II-ios jo dalies neleidžiama.

8 §. Esant apribotam priimamųjų į kurį nors skyrių studentų skaičiui, pirmiausia priimami Lietuvos piliečiai, paskui svetimųjų valstybių pavaldiniai ir tik likusioms vietoms priimami laisvieji klausytojai.

9 §. Kiekvieno dalyko kurso užskaitymui reikalinga: a) užsirašyti Medicinos Fakulteto Tarybos nustatytoje eilėje atatinkamo semestro kursui ir išklausyti jįjį, b) atlikti privalomuosius praktikos darbus, jei tokie yra paskirti, ir c) išlaikyti ekzaminą ar kolokviumą.

10 §. Semestro užskaitymui reikalinga: a) užsirašyti Medicinos Fakulteto Tarybos nustatytiems dalykams ir išklausyti juos, b) atlikti privalomuosius praktikos darbus, jei tokie yra paskirti, ir c) išlaikyti paskirtus ekzaminus ar kolokviumus.

11 §. Kiekvienas Medicinos Fakulteto studentas, pareidamas į V-tą semestrą, privalo išlaikyti ekzaminą iš lietuvių kalbos, jos kursą išklausęs.

12 §. Kiekvienas Medicinos Fakulteto studentas, baigdamas savo skyriaus kursą, privalo išlaikyti ekzaminą bent iš vienos naujosios kalbos, savo pasirinkimu, pirma tos kalbos kursą išklausęs.

13 §. Studentas, turįs teisės gauti išleidžiamąjį liudymą, paduoda Dekano vardu prašymą, pridėdamas studijų knygelę ir kitus Universiteto ar Fakulteto duotus dokumentus, surištus su studijų eiga, be to prideda bibliotekos vedėjo pažymėjimą.

B. Medicinos skyrius.

14 §. Medicinos skyriaus studentais priimami baigusieji gimnazilą, dvasinę katalikų seminariją ar kitą kurią to paties laipsnio mokyklą. Iš baigusių dvasinę seminariją ar kitą mokyklą, kurioje dėstoma nepilnas matematikos ir fizikos kursai, reikalaujama įstojant papildomų ekzaminų gimnazijos programoje. Asmens, kurie aukštesnioje mokykloje nėra išėję lotynų kalbos, į Medicinos skyrių priimami tik ta sąlyga, kad jie per du semestrus išlaikytų ekzaminą iš lotynų kalbos 4 klasių programoje.

15 §. Laisvaisiais klausytojais gali būti ir nebaigusieji gimnazijos ar kitos kurios to paties laipsnio mokyklos asmens, jei fakultetas pripažins juos esant tinkamus mokytis universitete.

16 §. Medicinos skyriaus visi privalomieji dalykai dalinami į dvi grupi: įvedamąją ir specialinę.

17 §. Įvedamosios grupės dalykai: botanika, zoologija, palyginamoji anatomija, fizika, neorganinė chemija, organinė chemija, analizinė chemija, anatomija, histologija, embriologija, fiziologija ir fiziologinė chemija.

18 §. Specialinės grupės dalykai: bendroji patologija, patologinė anatomija, patologinė histologija, farmakologija su receptura ir balneologija, diagnostika, specialinė patologija ir terapija, bakteriologija, terapeutinė klinika, bendroji chirurgija, mechanurgija, operacinė chirurgija, topografinė anatomija, chirurginė klinika, akušerija, ginekologija, psichiatrija, nervų ligos, vaikų ligos, odos ir venerinės ligos, ausies, nosies ir gerklės ligos, oftalmologija, teismo medicina ir socialinė medicina, toksikologija, higiena, epizootologija ir sanitarinė policija.

19 §. Įvedamosios grupės dalykų išėjimui normalinis (trumpiausias) laikas yra 4 semestrai.

20 §. Specialinės grupės dalykų išėjimui normalinis laikas yra 6 semestrai.

21 §. Užsirašyti klausyti III semestro kursą studentas gali tik išklausęs šiuos I kurso dalykus: anatomiją, botaniką, zoologiją, fiziką, neorganinę chemiją ir išlaikęs ekzaminus iš botanikos, fizikos ir neorganinės chemijos.

22 §. Užsirašyti V semestro kursą klausyti studentas gali tik išklausęs visus įvedamosios grupės dalykus, atlikęs nustatytus praktikos darbus ir išlaikęs ekzaminus iš visų įvedamosios grupės dalykų.

23 §. Specialinės grupės dalykus rekomenduojama studijuoti Medicinos Fakulteto Tarybos nustatytoje eilėje

24 §. Studentas, įeidamas į klinikas, privalo būti išklausęs šiuos dalykus: bendrąją patologiją, patologinę anatomiją, farmakologiją ir bakteriologiją, atlikęs tų dalykų praktikos darbus ir išlaikęs ekzaminus.

25 §. Studentas, išklausęs visus privalomuosius dalykus, atlikęs nustatytus darbus bei kolokviumus ir gavęs dešimties semestrų užskaitą, turi teisės gauti išleidžiamąjį liudymą.

C. Veterinarijos skyrius.

26 §. Į Veterinarijos skyrių studentai priimami tomis pat sąlygomis, kaip ir į Medicinos skyrių.

27 §. Veterinarijos skyriaus visi privalomieji dalykai dalinami į dvi grupi: įvedamąją ir specialinę.

28 §. Įvedamosios grupės dalykai: botanika, zoologija, palyginamoji anatomija, fizika, mineralogija su kristalografija ir geologija, neorganinė chemija, organinė chemija, analizinė chemija, gyvulių anatomija, histologija, fiziologija ir fiziologinė chemija.

29 §. Specialinės grupės dalykai: bendroji patologija, patologinė anatomija, farmakologija su receptura, mėsos pažinimas, operacinė chirurgija, chirurginė patologija, specialinė chirurgija,

arklių kaustymas, akušerija, diagnostika, bendroji terapija, specialinė patologija ir terapija, veterinarijos bakteriologija, epizootologija, zootechnika, zoohigiena, eksterjeras ir klinikos.

30 §. Įvedamosios grupės dalykų išėjimui normalinis laikas yra 4 semestrai.

31 §. Specialinės grupės dalykų išėjimui normalinis laikas yra 4 semestrai.

32 §. Studentas, pereidamas į III semestrą, privalo išlaikyti ekzaminus iš botanikos, neorganinės chemijos, fizikos ir mineralogijos su kristalografija ir geologija.

33 §. Užsirašyti V semestro kursą klausyti studentas gali tik išklausęs visus įvedamosios grupės dalykus, atlikęs nustatytus praktikos darbus ir išlaikęs ekzaminus iš visų įvedamosios grupės dalykų.

34 §. Studentas, pereidamas į VIII semestrą, privalo išlaikyti ekzaminus iš bendrosios patologijos, patologinės anatomijos, farmakologijos su receptura, arklių kaustymo, diagnostikos ir eksterjero.

35 §. Studentas, išklausęs visus privalomuosius dalykus, atlikęs nustatytus darbus ir kolokviumus ir gavęs aštuonių semestrų užskaitą, turi teisės gauti išleidžiamąjį liudymą.

D. Odontologijos skyrius.

36 §. Į Odontologijos skyrių priimami asmens baigę nemažiau kaip 6 klases gimnazijos, arba išėję kurią nors kitą mokyklą, kurios kursas atatinka šešioms gimnazijos klasėms.

37 §. Normalinis (trumpiausias) laikas Odontologijos skyriuje mokslus išleiti yra 7 semestrai.

38 §. Odontologijos skyriaus privalomieji dalykai yra šitie: botanika, zoologija, fizika, neorganinė chemija, organinė chemija, analizinė chemija, bendroji anatomija, specialinė anatomija, topografinė galvos anatomija, bendroji histologija, specialinė histologija, embriologija, fiziologija, fiziologinė chemija, odontologinių protezų technika, dentiatrija, bendroji patologija, patologinė anatomija su histologija, bakteriologija, atskiroji patologija ir terapija, farmakologija, bendroji diagnostika, bendroji terapija, bendroji chirurgija, chirurginė poliklinika, specialinė chirurgija, odontologinė chirurgijos praktika, odontologinė klinika, protezų klinika, odos ir venerinės ligos, higiena ir specialinė dantų higiena.

39 §. Einant klinikinių semestrų (V—VII) kursą, kiekvienas studentas privalo žiūrėti ligonių nemažiau, kaip 100 kartų po 3 val. sykiu su asistentu arba demonstratoriumi, padaryti ligoniams nemažiau, kaip 50 plombų, nemažiau, kaip 30 dantų ekstrakcijų, nemažiau, kaip 5 protezus, tame skaičiuje 2 metalinius ir 3 kaučiukinius.

40 §. Studentas, pereidamas į III semestrą, privalo atlikti nustatytus praktikos darbus ir išlaikyti ekzaminus iš botanikos, fizikos, neorganinės chemijos ir protezų technikos.

41 §. Studentas, pereidamas į V semestrą, privalo išlaikyti ekzaminus iš zoologijos,organinės chemijos, bendrosios anatomijos, histologijos, embriologijos, fiziologijos, fiziologinės chemijos ir protezų technikos.

42 §. Studentas, pereidamas į VII semestrą, privalo išlaikyti ekzaminus iš bendrosios patologijos, bendrosios chirurgijos, dentiatrijos, dantų ekstrakcijos ir bakteriologijos.

43 §. Studentas, išklausęs visus privalomuosios dalykus, gavęs užskaitas privalomųjų praktikos darbų ir išlaikęs nustatytus ekzaminus, turi teisės gauti išleidžiamąjį liudymą.

E. Farmacijos skyrius.

44 §. Į Farmacijos skyrių priimami asmens, kurie turi provizoriaus padėjėjo liudymą ir yra praktikavę provizoriaus padėjėju dvejus metus vaistinėje.

45 §. Farmacijos skyriaus visų dalykų išėjimui normalinis (trumpiausias) laikas yra 6 semestrai.

46 §. Farmacijos skyriaus privalomieji dalykai yra šitie: botanika, zoologija, fizika, neorganinė chemija, organinė chemija, analizinė chemija, fiziologinė chemija, žmogaus anatomija su fiziologija, mineralogija su kristalografija ir geologija, farmacija, farmakognozija, bakteriologija, higiena su dezinfekcija, metodika gaminti farmaceutinius preparatus, farmakologija, metodika cheminiems bei mikroskopiniems tyrinėjimams vaistų, maisto dalykų, teismo patiektos medžiagos ir kai kurių technikos dalykų.

47 §. Studentas, pereidamas į IV semestrą, privalo išlaikyti ekzaminus iš fizikos, botanikos, neorganinės chemijos, taipgi turėti užskaitą iš kiekybinio analizo.

48 §. Studentas, pereidamas į VI semestrą, privalo išlaikyti ekzaminą iš organinės chemijos ir turėti užskaitą iš kiekybinio analizo.

49 §. Studentas išklausęs visus privalomuosius dalykus, išlaikęs iš jų ekzaminus ir gavęs užskaitą iš atliktų privalomųjų praktikos darbų, turi teisės gauti išleidžiamąjį liudymą.

F. Bendrosios pastabos.

50 §. Medicinos, veterinarijos ir dantų gydytojo, taipgi ir vaistininko teisės įgyjamos einant veikiančiais Respublikoje įstatymais.

51 §. Mokslo laipsnio gavimo taisyklės bus paskelbta vėliau.

Medicinos Fakulteto Dekanas
Med. d-ras *P. Avižonis.*

Nr.	Privalomieji dalykai	Valandų skaičius sąvaitėje. Semestrai: I (Teorija + Praktika)	II (Teorija + Praktika)	III (Teorija + Praktika)	IV (Teorija + Praktika)	V (Teorija + Praktika)	VI (Teorija + Praktika)	VII	VIII	IX	X
	Gamtos Fak-to katedros:										
1	Botanika	5+0									
2	Zoologija ir lyginamoji anatomija	3+0	3+0								
3	Fizika	4+2	4+2								
4	Neorganinė chemija . . .	5+0									
5	Organinė chemija . . .		5+0								
6	Analizinė chemija . . .			0+6							
	Med. Fak-to katedros:										
7	Anatomija	6+0	6+6	0+6							
8	Histologija su embriologija .			4+4	4+4						
9	Fiziologija			5+4	5+4						
10	Fiziologinė chemija . . .			0+4	0+4						
11	Bendroji patologija . . .				4+0	4+0					
12	Patologinė anatomija . .					4+0	4+0				
13	„ histologija . .					0+2	0+2				
14	Sekcijų kursas					0+4	0+4				
15	Bendroji chirurgija . . .					3+0	3+0				
16	Operacinė chirurgija ir topografinė anatomija . . .					3+0	3+0				
17	Farmakolog. ir bendroji terapija					5+0	5+0				
18	Įvadas į vidaus mediciną (diagnostika, atskiroji patologija ir terapija)					4+0	4+0				
19	Akušerija ir ginekologija (teorinis kursas)					3+0	3+0				
20	Akušerinė ir ginekologinė klinika							6	6		
21	Akušerinė ir ginekologinė poliklinika									2	2
22	Terapeutinė fakultetinė klinika							6	6		
23	„ hospitalinė „									6	6
24	Chirurginė fakultetinė klinika							6	6		
25	„ hospitalinė „									6	6
26	Įvadas į oftalmologiją . .							2	2		
27	Oftalmologinė klinika . .									4	4
28	Oto-rino-laringologija . .									4	4
29	Vaikų ligos							4	4		
30	Odos ir venerinės ligos . .							4	4		
31	Neuropatologija ir psichiatrija									5	5
32	Higiena							4	4		
33	Bakteriologija				3+0	3+0					
34	Teisminė ir socialinė medicina									4	4
35	Poliklinika										
		23 2 V 25	18 8 V 26	9 24 V 33	16 12 V 28	29 6 V 35	26 6 V 28	V 32	V 32	V 31	V 31

Nr.	Privalomieji dalykai	Valandų skaičius sąvaitėje. Semestrai: I (Teorija + Praktika)	II (Teorija + Praktika)	III (Teorija + Praktika)	IV (Teorija + Praktika)	V (Teorija + Praktika)	VI (Teorija + Praktika)	VII (Teorija + Praktika)	VIII (Teorija + Praktika)
	I. Gamtos fakulteto katedros:								
1	Botanika	5+0							
2	Zoologija ir lyginamoji anatomija	3+0	3+0						
3	Fizika	4+2	4+2						
4	Neorganinė chemija . .	5+0							
5	Organinė chemija . .		5+0						
6	Analizinė chemija . .			0+6					
7	Mineralogija su kristalografija	2+0	2+0		2+0				
	II. Medicinos fakult. katedros:								
	A. Medicinos skyriaus katedros:								
8	Fiziologija			5+4	5+4				
9	Fiziologinė chemija . .			0+4	0+4				
10	Bendroji patologija . .				4+0	4+0			
11	Farmakologija su receptūra					5+0			
12	Histologija su embriologija .			4+4	4+4				
	B. Veterinarijos skyriaus katedros:								
13	Gyvulių anatomija . .	6+0	6+6	0+6					
14	Patologinė anatomija . .					2+0	2+0		
15	Mėsos pažinimas . . .								3+0
16	Skriodimas						0+3	0+3	
17	Operacinė chirurgija . .					2+0	2+2		
18	Chirurginė patologija, specialinė chirurgija . . .					3+0	3+0	4+0	
19	Arklių kaustymas . . .					3+6			
20	Akušerija							2+0	
21	Diagnostika						2+2		
22	Specialinė patologija ir terapija						3+0	3+0	
23	Bendroji terapija . . .								2+0
24	Veterinarijos bakteriologija .							6+12	
25	Epizootologija . . .							3+0	4+0
26	Zootechnika								4+0
27	Zoohigiena						2+0		
28	Eksterjeras					2+0			
29	Klinika ir vaistinė . . .					0+12	0+12	0+18	0+18
		25+2	20+8	9+24	15+12	21+18	14+19	18+33	13+81
		V	V	V	V	V	V	V	V
		27	28	33	27	39	33	51	31

Nr.	Privalomieji dalykai	Valandų skaičius sąvaitėje. Semestrai I (Teorija + Praktika)	II (Teorija + Praktika)	III (Teorija + Praktika)	IV (Teorija + Praktika)	V (Teorija + Praktika)	VI (Teorija + Praktika)	VII (Teorija + Praktika)	Pastabos (su kuriuo skyriumi kartu klauso)
1	Botanika	5+0							Su medikais
2	Zoologija	3+0	3+0						" "
3	Fizika	4+2	4+2						" "
4	Neorganinė chemija . .	5+0							" "
5	Organinė chemija . .		5+0						" "
6	Analizinė chemija . .			0+4					" "
7	Anatomija	6+0	6+4						" "
8	Specialinė anatomija . .		2+0						Skyrium
9	Topografinė galvos anatomija		1+0						"
10	Histologija (bendroji) .			4+4					Su medikais
11	Specialinė histologija ir embriologija				1+2				Skyrium
12	Fiziologija			5+2	5+2				Su medikais
13	Fiziologinė chemija . .			0+4					" "
14	Protezų technika . . .	2+12	2+9	0+9	0+6				Skyrium
15	Dentiatrija				4+0	4+0			"
16	Dantų ekstrakcija lavonams				0+1				"
17	Asistavimas klinikoje .			0+6	0+6				"
18	Bendroji patologija . .				4+0				Su medikais
19	Patologinė anatomija ir histologija					4+2			" "
20	Bakteriologija				3+0				" "
21	Atskiroji patologija ir terapija					2+0			Skyrium
22	Specialinė burnos ir dantų patologija ir terapija						2+0		"
23	Farmakologija					2+0			"
24	Bendroji diagnostika .					2+0			"
25	Bendroji chirurgija . .					3+0	3+0		Su medikais
26	Chirurginė poliklinika .						0+3	0+3	" "
27	Specialinė chirurgija .						3+0		Skyrium
28	Odontologinės chirurgijos praktika							0+6	"
29	Odontologinė klinika .					0+12	0+12	0+12	"
30	Protezinė klinika . . .					0+6	0+12	0+12	"
31	Odos ir Veneros ligos							3+0	"
32	Higiena ir specialinė dantų higiena							2+0	"
		25+14 V 39	23+15 V 38	9+29 V 38	17+17 V 34	18+20 V 38	8+27 V 35	5+33 V 38	

Nr.	Privalomieji dalykai	Valandų skaičius sąvaitėje. Semestrai I (Teorija + Praktika)	II (Teorija + Praktika)	III (Teorija + Praktika)	IV (Teorija + Praktika)	V (Teorija + Praktika)	VI (Teorija + Praktika)	Pastabos
1	Botanika . . .	5+0	4+0	4+0				I sem. su medikais, II ir III sem. su gamt.
2	Zoologija	3+0	3+0					su medikais
3	Fizika	4+2	4+2					" "
4	Neorganinė chemija. .	5+0						" "
5	Organinė chemija . .		5+0					" "
6	Analizinė chemija . .			2+6	0+6			su gamt.
7	Fiziologinė chemija .			0+4				su medikais
8	Anatomija su fiziologija žmogaus . . .			4+0				atsk. kursas
9	Mineralogija su kristalografija	2+0	2+0					su veterin.
10	Mikroskopija iš botanikos			0+4				atsk. kursas
11	Bakteriologija . . .				3+0	3+0		su medikais
12	Higiena su dezinfekcija .					3+0		atsk. kursas
13	Farmacija ir farmakognozija				6+4	6+8		atsk. kursas
14	Farmakologija su toksikologija						3+0	} atsk. kursas
15	Pirmoji pagalba . .						1+0	}
16	Metodika tyrinėjimams vaistų, maisto dalykų, teismo analizų ir techniškų						2+12	atsk. kursas
		19+2 V 21	18+2 V 20	10+14 V 24	9+10 V 19	12+8 V 20	6+12 V 18	

Iš medicinos draugijų gyvenimo.

Kauno Medicinos Draugijos 1922 m. liepos mėn. 6 d. posėdis.

1. Pirmininkas d-ras P. Radzvickas skaito d-ro J. Staugaičio atsisakymą būti Draugijos vicepirmininku.

D-ras J. Staugaitis, pamatuodamas savo nusistatymą, nurodo, kad pereitame Draugijos posėdyje buvo išnešta rezoliucija, pripažįstanti jo ir d-ro Mickaus dalyvavimą Medicinos Fakulteto branduolio sudaryme neteisėtu aktu; į tokią rezoliuciją žiūri, kaip į papeikimą jam, kaipo buv. K. M. Dr-jos pirmininkui, ir todel negalįs pasilikti prezidiume.

D-ras Alekna mano, kad Draugijos rezoliucija del dalyvavimo dviejų Draugijos narių Medicinos Fakulteto branduolio rinkime visai neliečia d-ro J. Staugaičio asmeniniai.

D-ras Grinius randa d-ro Staugaičio atsisakymą būti Dr-jos vicepirmininku pamatuotu, o nėsant kvorumo siūlo vicepirmininko rinkimus atidėti ligi sekančio posėdžio.

Pasiūlymas priimtas.

2. Pirmininkas skaito d-ro Vl. Kuzmos atsisakymą būti Draugijos knygininku. Knygininko rinkimai atidedami ligi sekančio posėdžio; knygyną perimti nuo d-ro Kuzmos pavedama d-rui Staugaičiui.

3. Pirmininkas skaito Sveik. Dep-to kvietimą posėdin apsvarstyti kovos su gręsiančia cholera priemones. Dalyvavęs tame posėdyje d-ras Nasvytis praneša, kad choleros pavojus gręsiąs Lietuvai, kaip ir 1921 m., nes jau buvę pora choleros atsitikimų ant gelžkelio tarp Smolensko ir Oršos.

4. Toliau pirmininkas skaito Medicinos Fakulteto kvietimą dalyvauti pasitarime del dalyvaujančių Medicinos Fakulteto konkurse kandidatų. Neturėdamas draugijos įgaliavimo, jis į tą pasitarimą nenuvykęs.

5. Pirmininkas skaito d-ro Mickaus laišką, kuriame jis atsiprašo už netiksliai pavartotą žodį „provokaciją", liečiantį d-ro Avižonio pranešimą, ir nurodo, kad jis tą žodį pavartojęs, nenorėdamas užgauti prof. Avižonio.

6. Toliau eina diskusijos del d-ro Pov. Kairiūkščio pranešimo „apie ankstybą apendicito operaciją.

D-ras P. Kairiūkštis mano, kad laukti su operacija apendicituose negalima, ir kad apendicito operacija darytina 1-2 dieną po susirgimo.

D-rai Žemgulys ir Staugaitis pritaria d-ro P. Kairiūkščio nuomonei ir skaito d-ro R. Šliupo pasakymą, kad užsienyje apendicitas dažnai gydomas terapeutiniu būdu, nepamatuotu.

7. D-ras J. Žemgulys, pareiškė atsisakąs toliau būti „Medicinos" laikraščio redaktorium, duoda trumpą apyskaitą apie „Medicinos" finansinį stovį ir pabrėžia, kad „Medicina" be valdžios pašalpos negalinti gyvuoti.

D-ras Staugaitis nurodo į tai, kad „Medicinos" redaktoriaus padėtis, del kai kurių Dr-jos narių opozicijos, yra sunki, ir siūlo surasti priemonių, kad laikraštis nežlugtų.

D-ras Nasvytis pareiškia, kad „Medicina" d-ro Žemgulio pastangomis tapo rimto medicinos mokslo laikraščiu ir kad juo turi daugiau rūpintis Sveikatos valdžia.

D-ras Alekna pastebi, kad iš valdžios sunku bus gauti pašalpos, nes laikraštis valdžią kritikuoja.

D-ras Žemgulys nurodo, kad „Medicina" pati nekritikavo, o tiktai atspausdino protokolą posėdžio, kuriame buvo Sveik. Dep-tas kritikuojamas.

D-ras Bagdonas mano, kad redakcinė komisija geriau galėtų „Mediciną" tvarkyti.

Nėsant kvorumui, „Medicinos" Redakcinės Komisijos rinkimas atidedamas ligi kito posėdžio.

Talat - Kelpša.

Kauno Medicinos Draugijos 1922 m. liepos m. 20 d. nepaprastas susirinkimas.

1. Sekretoris skaito dviejų paskutinių Draugijos posėdžių protokolus.

D-ras P. Kairiūkštis pastebi, kad Dr-jos š. m. birželio mėn. 1 d. susirinkime, balsuojant d-ro Griniaus pasiulymą pripažinti klausimą apie Medicinos Fakulteto branduolio sudarymą nesvarstytinu, balsavime dalyvavę trys suinteresuotieji asmens ir todel patsai balsavimas, jo nuomone, esąs neteisėtas.

D-rai Staugaitis ir Grinius nurodo, kad dabar gali būti kalba tiktai apie įsibrovusių į protokolą klaidų atitaisymą. D-ras P. Kairiūkštis š. m. birželio m. 1 d. posėdyje šios savo nuomonės nebuvo pareiškęs ir todel ji negalinti būti įdėta į protokolą. Jeigu d-ras P. Kairiūkštis norėtų, tai iškeltąjį, jo klausimą reikėtų įtraukti į darbų tvarką atskiru punktu.

Tasai klausimas toliau nebesvarstomas, ir protokolai priimami.

2. D-rui Gurauskiui apleidus Kauną, o d-rui Mickui susirgus, K. Med. Draugija neteko savo sekretorių. Pirmininkui d-rui Radzvickui pasiūlus, sekretoriais vienu balsu išrinkti d-rai Šileika ir Bortkevičius.

3. Vieton atsisakusio d-ro Staugaičio, vice-pirmininku vienu balsu išrinktas d-ras M. Nasvytis.

4. Toliau eina „Medicinos" Redakcinės Komisijos rinkimai. Nurodoma visa eilė kandidatų, bet visi jie atsiima savo kandidatūras.

D-ras Grinius siūlo pavesti Medicinos redagavimą d-rui Staugaičiui; be to nurodo, kad „Medicina" turėtų būti redaguojama prie bet kokios gydymo įstaigos, pavyzdžiui, prie Karo Ligoninės.

Pirmininkas d-ras Radzvickas pastebi, kad apie tai buvo manoma, bet galima susilaukti užmetimų, kad „Medicina“ virto karių laikraščiu.

D-ras Oželis priduria, kad Karo Ligoninės Administracija negalėtų suteikti „Medicinos“ Redakcijai teknikinės pagalbos.

Po ilgesnių ginčų į Redakcinę Komisiją tapo išrinktas d-ras J. Staugaitis, kuriam pavesta suorganizuoti Redakcinę Komisiją, papildant ją dviem trūkstamais nariais.

5. D-ras Žemgulys praneša, kad šiais metais „Medicinos“ laikraštis galįs dar turėti arti 100.000 auks. pajamų.

D-ras Staugaitis nurodo, kad, paskutiniais laikais spaudai žymiai pabrangus, vieno „Medicinos“ numerio 4 lankų atspausdinimas atsieisiąs apie 25,000 auks., o visų septynių numerių — apie 175,000 auks. Deficitą galima būtų padengti tiktai pašalpomis ir aukomis; reikėtų taip pat dauginti prenumeratorių skaičius ir rinkti daugiau skelbimų.

6. Susirinkimas vienu balsu įgalioja Valdybą atlyginti d-rą Žemgulį už „Medicinos“ redagavimą.

7. Pirmininkas skaito Lietuvos Rytų Komisijos raštą, kuriuo kviečiamas Dr-jos atstovas Komisijos posėdin pasiruošti prie 600 metų sukaktuvių perkėlimo L. D. K. Gedimino Valstybės sostinės iš Trakų Vilniun. Išsitarus keliems kalbėtojams, šitas klausimas pavedamas Valdybos nuožiūrai.

Talat — Kelpša.

Iš Lietuvos dantų gydytojų gyvenimo.

Dantų gydytojas **S. Griliches.**

I. **Dantų Gydytojų Sąjungos istorija.** Lietuvoje yra dvi dantų gydytojų draugijos: Kauno m. Dantų Gydytojų Sąjunga ir Lietuvos Dantų Gydytojų Sąjunga.

Kauno m. Dantų Gyd. Sąjunga legaliai gyvuoja nuo 1920 m. pradžios. Jos įstatai yra Kauno m. Gydytojų Sąjungos įstatų nuorašas.

Lietuvos Dantų Gyd. Sąjunga buvo nutarta organizuoti Lietuvos Dantų Gydytojų Suvažiavime, kuris buvo 1921 m. gegužės mėn. ir kuriame dalyvavo 85 Lietuvos dantų gydytojai. Siame Suvažiavime buvo priimta L. D. G. S-os įstatų sumanymas ir išrinkta Valdyba 12 asmenų. Išrinktosios Valdybos sąstatas kartu su Suvažiavimo rezoliucijomis yra įdėtas „Medicinos“ 1921 m. 6 Nr. Dėja, Liet. D. Gyd. Sąj-os Valdybos Prezidiumas dar ligi šiol nėra įteikęs savo įstatų valdžiai patvirtinti.

Liet. D. Gyd. Sąjungai nėsant dar legalizuotai, visų Lietuvos dantų gydytojų reikalus tenka atstovauti ir ginti tiek ankščiau tiek dabar vienintelei legalei dantų gydytojų organizacijai — Kauno m. Dantų Gyd. Sąjungai.

II. **Kauno m. Dantų Gyd. Sąjungos sudėtis ir Valdyba.** 1920 ir 1921 m. narių skaičius siekė ligi 40; šiuo momentu tėra 50 narių. Laike savo gyvavimo Kauno m. D. G. Sąj. turėjo šias Valdybas:

1) Pirmosios Valdybos, veikusios nuo 1920 m. kovo m. 12 d. ligi 1920 m. balandžio m. 11 d., buvo šis sąstatas: S. Griliches—pirmininkas, Jul. Damijonaitienė—vicepirmininkė, R. Glikman'as—sekretorius, V. Švarc'ienė—iždininkė ir R. Ars'iene—knygininkė.

2) Antroji Valdyba išrinkta 1920 m. balandžio m. 11 d. šio sąstato: G. Rabinovič'ius-pirmininkas, Jul. Damijonaitienė-vicepirmininkė, S. Griliches-sekretorius, R. Glikman'as-iždininkas ir Jak. Ruf'as-knygininkas. Revizijos Komisiją 1920 ir 1921 m. sudarė: V. Švarc'ienė, Jak. Tverje ir Ad. Štein'aitė.

3) Dabar veikianti Valdyba išrinkta 1921 m. gruodžio m. 31 d. šio sąstato: G. Rabinovič'ius—pirmininkas, F. Jankovski'enė—vicepirmininkė, S. Griliches-sekretorius, M. Gincburg'as-iždininkas ir R. Glikman'as—knygininkas. Revizijos Komisiją 1922 metams sudaro: Jak. Ruf'as, R. Ars'ienė ir S. Štein'aitė.

III. **Kauno m. D. G. Sąj-os posėdžiai:** 1920 m. buvo padaryta posėdžių: visuotinų — 4, Valdybos — 7. 1921 m. buvo padaryta posėdžių: visuotinų — 2, Valdybos — 3.

1922 m. (ligi birželio m. 1 d.) buvo posėdžių: visuotinų — 3, Valdybos — 4.

Visuotinuose posėdžiuose lankėsi: vidutiniai 19-22 narių, mažiausia — 15 narių, daugiausia — 29 n.

IV. **Dantų gydymo mokslo pranešimai** buvo padaryti šie:

1) *G. Rabinovič'ius.* Apie vietinę anesteziją.

2) *S. Griliches.* Apie nervų šakų anesteziją burnoj (Leitungsanästhesie).

V. **Informaciniai pranešimai** buvo padaryti šie:

1) *G. Rabinovič'ius.* Apie vokiečių dantų gydytojų Suvažiavimą Leipcige 1920 m. rugsėjo mėn.

2) *S. Griliches.* Apie Lietuvos dantų gydytojų Suvažiavimo 1921 m. gegužės m. 12—14 d. veikimą.

3) *S. Griliches.* Apie kovą su neteisėtu dantų gydymu.

VI. **Kauno m. D. Gyd. Sąj-os kasos stovis.** (Kasininko R. Glickman'o apyskaita už 1920—1921 m.).

A. Pajamos.

1) Nario mokesnio	1082 auks.
2) Vienkartinė rinkliava	1100 „
Viso pajamų	2182 auks.

B. Išlaidos.

1) Žyminis mokesnis prašymams	320 auks.
2) Kvitų knygelių ir pakvietimų spaudinimas	180 „
3) Buto susirinkimams samdymas	455 „

4) Kanceliarijos ir pašto išlaidos 300 „
5) Neturtingiems draugams pašalpa 820 „

viso išlaidų 2075 auks.

Kasoje pasilieka 1922 metams 107 auks.

Lietuvos Gydytojams.

2-sai Lietuvos Gydytojų Suvažiavimas šaukiamas Kaune 1922 m. gruodžio mėn. 28—30 d.

Numatomi šie Suvažiavimo programiniai klausimai:

A. Organizaciniai ir visuomenės medicinos klausimai:

1. 1-ojo Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo Vykdomojo Komiteto pranešimas apie nuveiktus darbus.
2. Lietuvos Gydytojų Profesinės Sąjungos įstatų priėmimas.
3. Savitarpinės Pagalbos Gydytojams Kasos įstatų priėmimas.
4. Centralinės Sveikatos Apsaugos Įstaigos reikalu:
   a. Centr. Sveik. Apsaugos Įstaigos projekto priėmimas;
   b. Santykių tarp Krašto Aps. Min-jos Sanitarijos Skyriaus ir projektuojamos Centr. Sveik. Aps. Įstaigos nustatymas.
   c. Ar farmacijos reikalai gali būti išskirti iš projektuojamos Centr. Sveik. Aps. Įstaigos?
5. Kokiais pamatais turėtų būti suorganizuotas medicinos pagalbos tiekimas Lietuvoje?
6. Kovos su veneros ligomis plano priėmimas. Prostitučių reglamentacijos panaikinimo klausimas.
7. Kovos su trachoma plano priėmimas.
8. Kovos su tuberkuliozu plano priėmimas.
9. Kova su aštriomis infekcinėmis ligomis.
10. Komisijos del kovos su vaikų mirtingumu pranešimas.
11. Komisijos mokyklų medicinos klausimu pranešimas.
12. Lietuvos kurortų klausimas.
13. Gydytojų algų ir atlyginimo už darbą klausimas.
14. Gydytojų mobilizacijos klausimas.

B. Medicinos mokslo pranešimai
iš įvairių medicinos sričių.

Nurodytais programiniais organizaciniais bei visuomenės medicinos klausimais, o taipogi medicinos mokslo srityje kviečiami pranešėjai.

Manąs laikyti Suvažiavime bet kokį pranešimą privalo pranešti apie tai Vykdomajam Komitetui nevėliau š. m. gruodžio mėn. 10 d., kartu patiekiant savo pranešimo resumé arba trumpą turinį.

Pranešimui skiriama nedaugiau 30 minučių, diskusijose dalyvavimui nedaugiau 5—10 minučių.

Manantieji atvykti Suvažiaviman prašomi apie tai iš anksto pranešti Vykdomajam Komitetui, kad būtų galima jiems parūpinti butus.

Suvažiavimo atidarymas įvyks š. m. gruodžio mėn. 28 d. lygiai 12 val.

Apie posėdžių vietą bus vėliau paskelbta.

Suvažiavimo laike numatomas Lietuvos Universiteto, žymesnių gydymo įstaigų, muzėjų ir kitų vietų aplankymas.

Visais Suvažiavimo reikalais prašoma kreiptis į Vykdomojo Komiteto pirmininką d-rą J. Staugaitį (adresas: Kauno m. Ligoninė, Gardino g-vė 67 Nr.).

1-ojo Lietuvos Gydytojų Suvažiavimo
Vykdomasai Komitetas.

Kaunas, 1922 m. liepos m. 1 d.

---

† D-ras Jonas Jonikaitis,

Kauno Med. Draugijos narys ir nuolatinis „Medicinos“ bendradarbis, mirė š. m. liepos 20 d. Berlyne po nosies operacijos. Žmonos ir brolio d-ro Juozo Jonikaičio, atvykusio iš Amerikos, pastangomis vėlionio kūnas tapo pargabentas į tėviškę ir liepos 31 d. iškilmingai palaidotas Sintautų kapinėse.

Velionis gimęs 1879 m. Kilęs iš Pariebių k., Sintautų v., Šakių apskr. Išėjęs Veiverių Mokytojų seminariją, jis kelis metus buvo liaudies mokytoju Suvalkijoje. Del aktingo dalyvavimo 1905 m. revoliuciniame judėjime jis buvo valdžios persekiojamas ir žandarų bei kazokų gaudomas; kad nepatekus kelėjiman, jis kartu su broliu Juozu (irgi liaudies mokytoju) turėjo išsidanginti į Ameriką. Amerikoje sunkiai uždarbiaudamas savo pragyvenimui, jis vis gi suranda laiko mokslui ir 1914 metais išeina Medicinos Kollegium'ą Čikagoje. Pasibaigus karui, kaip tik radosi galimybės, jis su žmona 1920 m. rudenį skubinasi parvykti Lietuvon, kad savo gimtame krašte ant visados apsigyvenus.

Lietuvoje gyvendamas, jis kai kurį laiką buvo užėmęs ausų lygų skyriaus vyr. ordinatoriaus vietą 1 Karo Ligoninėje Kaune. Pasitraukęs iš tos vietos, jis darbuojasi vienoje Amerikos Raud. Kryžiaus įsteigtų vaikų laboratorijų. 1921 rudenį važiuoja Berlynan toliau lavintis savo specialybėje (otorinolaringologijoje) ir kartu ruoštis prie Valstybinių egzaminų Lietuvoje. Ir čia nelaboji mirtis netikėtai pakirto jo gyvastį.

„Medicinoje“ yra atspausdinti šie velionio darbai:

1) „Medicina Amerikoje“, 1921 m. 7 Nr. ir

2) Referatai iš Otorinolaringologijos pradedant nuo 1921 m. 12 num.

J. St.

† D-ras Borisas Radionov'as,

žinomas chirurgas, Mariampolės apskr. ligoninės chirurgijos skyriaus vedėjas, trumpu laiku pragarsėjęs Mariampolės apygardoje, š. m. liepos m. 31 d. vakare, bemedžiojant Bankštarų ežere, luote netyčiomis buvo nušautas. Vėlionis 1919 m. atkeliavęs iš Rusijos, greitai įgijo visų simpatijos, pramoko lietuviškai, gavo Lietuvos pilietybę ir atsidėjęs darbavosi savo srityje. Liepos m. 2 d. 9 v. vak. vėlionio kūnas grabe, apdėtame daugybe vainikų nuo įvairių Mariampolės įstaigų, atgabentas Kaunan ir ant rytojaus 4 v. p. pietų palaidotas stačiatikių kapuose.

Kronika.

× **Konkursas.** Medicinos fakultetas skelbia, kad jam reikalinga: anatomijos, patologinės anatomijos, gyvulių anatomijos katedroms po 1 prozektorių; anatomijos, histologijos, farmakologijos, bendrosios patologijos, akušerijos su ginekologija, įvado į vidaus mediciną, įvado į chirurgiją, operacinės chirurgijos, bakteriologijos, farmacijos su farmakognozija ir gyvulių anatomijos katedroms po 1 asistentą; fiziologijos katedrai 2 asistentu; dantų ligų poliklinikai 3 demonstratoriai ir 1 protezų technikas.

Norintieji užimti šitas vietas prašomi paduoti iki rugsėjo 15 dienai dekano vardu pareiškimą (žyminiu mokesniu apmokėtą), pridėjus išeitojo mokslo liūdymą, curriculum vitae ir, jei turima, mokslo darbus.

× D-ras J. Basanavičius, Kauno Med. Dr-jos garbės narys, važiuodamas užsienin gydytis, buvo sustojęs kelioms dienoms Kaune. Liepos 15 d. D-ras Basanavičius atsilankęs Karo Muzėjuj ir jį apžiūrėjęs parašė garbės svečių knygoje:

„Su nusistebėjimu apžiūrėjau Karo Muzėjų ir labai patenkintas išstatytų daiktų pavyzdinga tvarka, tariu: „Lai gyvuoja Muzėjus, lai šviečia ateisiančioms kartoms, įkvėpdamas jaunuomenei patriotizmo jausmą ir Tėvynės meilę".

Dr. J. Basanavičius.

× Paduvos universiteto senatas savo posėdyje š. m. gegužės 16 d., pagerbdamas Lietuvos Universitetą, nutarė įteikti daktaro honoris causa titulą jo atstovui profesoriui T. Ivanauskiui. Šis atatinkamas diplomas, karaliaus Viktoro Emanuelio III vardu išrašytas, yra profesoriaus Ivanauskio gautas šiomis dienomis. („Liet. Žin." Nr. 116).

× Del atlyginimo buv. K. S. A. K. lektoriams. Atsiprašydamas, pranešu buvusiems Karo Sanitarijos Aukštųjų Kursų lektoriams (žiūr. Įsak. Kar. Nr. 499, § 1), kad man nepavyko pažadėtojo už jų triūsą atlyginimo išreikalauti. Tuo reikalu

du kartu kreipiausi į Karo Sanitarijos Valdybą ir 1921 m. VII 11 d. buvo iš ten gautas atsakymas, kad įstatymas apie lektorių atlyginimą tebėra Seime, o 1922 m. VII 22 d. gauta atsakymas, kad lektoriai atlyginimo visai negaus.

Buvęs Karo Sanitarijos Aukštųjų Kursų Vadovas.

Dr. med. A v i ž o n i s.

X N a u j i g y d y t o j a i. Išlaikė Lietuvos Valst. egzaminus ir gavo gydytojo laipsnį šie asmens: Bubenaitė Juzė, Čeponis Jonas, Domarkas Kazys, Kamber'is Abromas, Kenstavičius Leonas ir Pick'as Aronas.

X Kauno ligoninės chirurgijos skyriaus vedėjas d-r a s J. Ž e m g u l y s nuo š. m. rugpiūčio mėn. 1 d. gavo atostogų vienam mėnesiui ir nuo š. m. rugsėjo mėn. 1 d. visiškai pasitraukia iš ligoninės.

Teko sužinoti, kad Medicinos Fakulteto Taryba nutarė siųsti d-rą J. Žemgulį į užsienį pasitobulinti chirurgijoje ir prisirengti užimti vieną chirurgijos katedrų Lietuvos Universitete.

X **Auka** D-r a s J. Ž e m g u l y s paaukavo Centr. Valstybės Knygynui 183 knygas, laikraščius ir brošiuras, kurių tarpe esama svarbių mokslo reikalų.

X M e d. d-r o P. A v i ž o n i o d i s e r t a c i j o s paminėjime žurnale: „Zeitschrift für Augenheilkunde“, B d. 47, H. 5, April 1922, p. 303, tarp kita ko pasakyta: „Keine Dissertation üblicher Art, sondern ein fleissiges Werk von 300 Seiten, in dem in umfassender Weise statistisch, klinisch und therapeutisch über die Augenkrankheiten in einem grossen Bezirk Litauens zusammenfassend berichtet wird... Es gibt nach mancher Richtung hin erwünschte Aufschlüsse“... (Tai nėra paprasta disertacija, bet rimtas 300 puslapių veikalas, kuriame išsamiai statistikos, klinikos ir terapijos atžvilgiu gvildenta apie akių ligas viename dideliame Lietuvos apskrityje... Tam tikroje kriptyje pasiekta norimų išaiškinimų“)... (J u n i u s, Bonn).

X Š. m. „Medicinos“ 4 Nr. buvo klaidingai parašyta, kad d-r a s J o n a s B r u n d z a išvažiavo užsienin specializuotis vidurių ligose.

D-ras Jonas Brundza specializuojasi Vokiečiuose nervų ligose.

X K a u n o a p s k r. L i g o n i n ė s išlaikymui Kauno apskr. Taryba paskyrė 568.680 auks. metams.

(„Lietuva“ š. m. 68 Nr.).

X K o v a s u a l k o o l i z m u. Nuo š. m. birželio mėn. pradėjo eiti mėnesinis laikraštis „Sargyba“, skiriamas kovai su alkoolizmu ir sporto reikalams, Lietuvių Katalikų Draugijos „Blaivybė“ organas. Adresas: Kaunas, Ožeškienės g-vė 10. Kaina: Lietuvoje iki metų galui 25 a., užsieniuose — 50 auks.

X P r i e š c h o l e r i n i s p a s i t a r i m a s. Sveikatos Dep-to organizuotam priešcholeriniam pasitarime š. m. liepos mėn. 3 ir 8 d. nutarta tuojau imtis profilaktikos priemonių prieš cholerą, gręsiančią iš rytų, ir kartu su tuo rengti visą, kas reikalinga

pačiai kovai su cholera, jai ištikus Lietuvoje. Nuosakiai kovai su cholera pasitarimas priima šiuos dėsnius: a) kad priešcholeriniai žygiai apimtų tris sritis: Rusus, sienas ir valstybės vidų, b) kad būtų sudaryta centralinė priešcholerinė komisija, į kurią įeitų visų sanitarijos srityje veikančių oficialinių įstaigų atstovai ir c) kad Sveikatos Dep-tas, vaduodamas rusų įstatymų 1903 m. spalio mėn 21 d. Nr. 112, str. 1664, patiektų ministerių kabinetui patvirtinti priešcholerinės komisijos projektą.

X Cholera. Petrapilio žiniomis pačiame mieste jau esą buvę keletas choleros nuotikių. Maskvoje mirė jau 32 asmens cholera.

Konstatuota, kad Dniepro upė užkrėsta choleros bacilomis.

(„Liet. Žin." 117 Nr.)

Cholera jau įsigavo Vilniun iš Rusijos. Buvo keletas susirgimų. Spaudai įsakyta vadinti tai cholerina.

(„Lietuva" 169 Nr.).

X Akušerijos kursai. 1922 metais, liepos mėnesy išėjo Valstybinius Akušerijos kursus: 1) Burkevičaitė Emilija 2) Daugenienė Stefanija, 3) Ivanauskienė Malvyna, 4) Janulionienė Liucija, 5) Jasaitienė Vincenta, 6) Jonaitytė Jadvyga, 7) Petkevičienė Joanna, 8) Polichauskaitė Valerija, 9) Radzevičaitė Veronika, 10) Sartoraitė Olga, 11) Smilingaitė Agota ir 12) Špangelaitė Augustė.

Nauja kursų laida prasidės rugsėjo mėnesio 1 d. Iš įstojančių reikalaujama: liūdymo apie išėjimą 4 gimnazijos klasių, gimimo metrikos, (jaunesnės, kaip 20 metų nepriimamos). Mokestis 1000 auks. už kursą.

Kursų pabaiga numatoma liepos mėnesį. Išėjus kursus reikalaujama atlikti 3 mėnesių praktiką gimdymo skyriuje.

Pamokos ir praktikos darbai atliekami Raudonojo Kryžiaus Klinikoj.

X Liet. Raud. Kryžiaus Gailestingųjų seserų kursai. Liepos mėnesį kursus išėjo ir gavo Lietuvos Raudonojo Kryžiaus atsargos sesers pažymėjimus su teise eiti sesers pareigas: 1) Bitautaitė Aloiza, 2) Bitautaitė Irena, 3) Bogušaitė Teklė, 4) Dausaitė Stasė, 5) Fedoravičaitė Jadvyga, 6) Rubaitė Kostė, 7) Rekešaitė Marija, 8) Stanišauskaitė Stefanija, 9) Stavinskaitė Marija, 10) Šimukenaitė Felicija, 11) Tulytė Marija, 12) Veteikytė Agota.

Rugsėjo 1 dieną prasidės pamokos naujai kursų laidai. Iš įstojančių reikalaujama liūdymo apie išėjimą 4 klasių gimnazijos; jaunesnės, kaip 18 metų nepriimamos. Kursų laike turi dirbti pratikos darbus Kauno ligoninėse.

Kursų buveinė — Raudonojo Kryžiaus Klinika.

X Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Klinikoj šią vasarą pristatytas III aukštas (12 kambarių) ūkio namo skyriuj. Naujai pristatytame aukšte įrengtas seserims, akušerėms ir mokinėms (22 ypatoms) bendrabutis. Bendrabučio tvarka

reguliuojama tam tyčia išleistomis taisyklėmis; tvarkos daboja bendrabučio užveizdėtoja paskirta iš tarpo pačių gyventojų.

Raudonojo Kryžiaus Klinikoj pradėta statyti III aukštas visame ligoniais užimtame korpuse. Statybos laike ligonių priėmimas nebus sumažintas. Vidaus darbus pabaigti manoma ateinančią vasarą. Naujai pristatytame aukšte manoma įrengti gimdymo skyrius (37 lovos) su atskiromis gimdyklomis ir vaikų kambariais.

Nuo rugpiūčio 1 dienos nustatyta Raud. Kryžiaus Klinikoj šis mokesnis už ligonių gulėjimo dienas:

I rūšis — 250 auks., II rūš. — 160 auks., III rūš. — 80 a. Už gimdymą iš ligonių I ir II ruš. — 1000 auks., iš ligonių III rūš. — 400 auks.

Mokestis už operacijas pakeltas 2 — 3 kartus palyginant su 1921 metais.

Už pirmus 7 mėnesius, (neskaitant statybos) Klinika turėjo deficito (nepritekliaus) 100 tūkstančių su viršum.

× Kauno Miesto Medicinos pagelba.

Kauno Miesto Centralinėje ambulatorijoj (Laisvės Alėja Nr. 12) priimama dovanai gydytis Kauno miesto ir priemiesčių bėdnuomenė visomis dienomis, išskiriant šventadienius, šiomis valandomis:

1) Dantų ligomis nuo 11 iki 14 v. Dantų gydytoja Degutienė (už plombas primok.).

2) Akių ligomis nuo 14 iki 15 v. dr. Radzvickas.

3) Nosies, gerklės ir ausų ligomis nuo 15 iki 16 v. dr. Rėklaitis.

Šioj ambulatorijoj yra gydomi pradedamųjų mokyklų mokiniai ir I kategorijos bėdnuomenė, kurie reikalauja specialisto pagalbos ir negali būti rajono ambulatorijoj gydomi.

II. Prie Centralinės ambulatorijos (Laisvės Alėja Nr. 12) nuo birželio 21 d. pradės veikti gydytojų dežuravimas naktimis nuo 22. v. iki 7 v. r. Reikalui esant, bėdnuomenė gali nakties laiku pakviesti gydytoją dovanai į namus. Visi kiti moka gydytojui iki 100 auks. už kiekvieną apsilankymą į namus.

III. Miesto rajono ambulatorijose bėdnuomenė priimama visomis dienomis, išskiriant šventadienius, nuo $11^1/_2$ iki $13^1/_2$ v.

1) Naujojo miesto ir Karmelitų rajono, Keistučio g-vė Nr. 23, d-rė Krasauskaitė;

2) Šančių rajono, Šančiai, Kar. Juozapavičiaus pr. Nr. 35 (kareivinė), d-ras Kaganas;

3) Žaliojo Kalno rajono, Malūnų g-vė 56 Nr., d-ras Guščas;

4) Slabados ir Šiaurinės Senojo Miesto (nuo D. ir N. Vilniaus g. iki Nėries) dalies rajono (Slabada, D. Dvaro g. 44 Nr.), d-rė Sleževičienė;

5) Pietinės Senojo Miesto (nuo D. ir N. Vilniaus g. iki Nemuno) dalies rajono, Gardino g. 56 Nr., d-rė Vienožinskienė priima pirmadieniais, trečiadieniais, ketvirtadieniais ir penktadieniais.

6) Aleksoto rajono, Aleksote, Suvalkų g-vė 44 Nr., d-rė Vienožinskienė priima antradieniais ir šeštadieniais.

Ambulatorijose Gardino g. 59 Nr. ir Aleksoto Suvalkų g. 44 Nr. gailestingosios sesers dežuruoja visomis dienomis, išskiriant šventadienius.

IV. Miesto akušerė savo ambulatorijoj Gardino g. 59 Nr. duoda pagalbą neščioms moterims ir lanko ligones namuose dovanai.

V. Miesto sanitarijos automobilį galima pakviesti iš miesto gaisrininkų komandos per Med. Sanitarijos Skyrių.

(K. J. B. — Elta).

× Vaikų ambulatorija Šančiuose žadama Kauno miesto Valdybos paversti maža sergantiems vaikams ligonine.

× Apkrečiamomis ligomis susirgusiems ligoniams Kauno miesto Valdyba taiso ligoninę forte Nr. 2.

× Senių prieglauda iš Kauno žadama perkelti į fortą Nr. 3.

× Sanitarine priežiūra ir medicinos pagalba Kauno mieste. 1. Birželio mėn. š. m. Kaune sanitariniu atžvilgiu buvo apžiūrėta kiemų, pirčių, kirpyklų, viešbučių, valgyklų, krautuvių, dirbtuvių ir t. p. viso 3549. Uždėta pabaudų 35, sumoje 7800 auks. Reikalauta prašalinti trūkumus 420 kartų.

2. Rajoninėse ambulatorijose atsilankė ligonių viso 1027. Perrišimų padaryta 806. Gydytojai lankėsi pas ligonius 133 kart, ir gail. sesers 425 kart. („Lietuva" Nr. 160).

× Naktiniai gydytojų dežuravimai Kaune, Kauno m. Valdydos nutarimu, organizuoti ir nuo birželio mėn. pusės veikia prie Cent. Kauno m. ambulatorijos (Laisvės Al. 12 Nr.). Šiuo laiku panakčiui dežuruoja šie gydytojai: Bliumentalis, Guščas, Proscevičius, Razovski's, Stasiūnas, Talat-Kelpša ir Ūsas. Dežuruojančiam mokama už naktį 100 auks.; neturtingiems medicinos pagalba suteikiama nemokamai, o nuo kitų galima imti ne daugiau 100 auks.

Dežuravimo laikas nuo 22 val. iki 7 val. kitos dienos.

× Medicinos-Sanitarijos Taryba, kaip patariamasis organas prie Kauno m. Valdybos, jau organizuota ir pradėjo veikti. Med.-San. Tarybos sąstatas šis: 1) Kauno m. Valdybos narys (pirmininkas), 2) Kauno m. Med.-San. Skyr. Vedėjas d-ras K. Grinius (sekretorius), 3) ir 4) du Kauno m. Valdybos nariu d-ras Kocinas ir prov. Stakialė, 5) ir 6) du Kauno m. rajoniniu gydytoju d-rai Guščas ir Chmielevski's, 7) Kauno m. Gyd. Sąjungos atst. d-ras Feinberg'as ir 8) Kauno Med. Dr-jos atst. D-ras Nasvytis. Med. San. Taryba svarsto visus klausimus, kurie liečia Kauno m. medicinos-sanitarijos sritį ir kurie įnešami į Kauno m. Tarybą. Posėdžiaus vieną kartą per mėnesį, o reikalui esant ir dažniau.

Be to, daromi pasitarimai visų gydytojų, tarnaujančių Kauno m. Valdyboje, pirmininkaujant Kauno m. Med.-San. Sk. vedėjui d-rui Griniui.

X Susirgimai apkrečiamomis ligomis Kaune per pirmus šių metų mėnesius:

Ligos pavadinimas	Mėnesiai						
	I	II	III	IV	V	VI	VII
Vidurių šiltinė	32	22	13	18	6	21	38
Dėmėtoji „	148	129	68	14	14	12	6
Grįžtamoji „	34	45	16	2	9	2	6
Skarlatina	22	18	7	10	1	8	2
Difteritas	2	1	1	1	—	—	—
Raupai	1	2	1	4	2	—	1
Dezinterija	1	1	—	—	—	1	5
Rožė	—	—	—	1	—	—	—
Viso labo	240	218	106	50	32	44	58

X Bakterijų kiekis Nemuno ir Vilijos vandenyje. Šią vasarą yra daromi Nemuno ir Vilijos vandens tyrinėjimai. Vanduo iš Nemuno buvo imamas ties Žemaisiais Petrašiūnais, iš vidurio upės, gilume $^1/_2$ metro. Vanduo iš Vilijos buvo imamas $^1/_2$ kilometro aukščiau Aigulių tilto, 20 metrų nuo kranto ir gilume $^1/_2$ metro. Tyrinėjimų rezultatai šie:

A. Nemuno vanduo:

Kada buvo tyrinėjama?	Bakt. kolonijų 1 ccm.	Bac. colli	Bac. tyfo	Bac. dizent.
Birželio m. 22 d.	4000	+	—	—
Liepos m. 8 d.	3000	—	—	—
„ „ 19 d.	2000	—	—	—
B. Vilijos vanduo:				
Birželio m. 22 d.	1500	—	—	—
Liepos m. 8 d.	2500	+	-	—
„ „ 19 d.	2200	—	—	—

X Aprūpinimas Kauno miesto vandeniu. 1921 m. pavasarį, Kauno m. Savivaldybė pasiūlė vokiečių firmai v. Lindley Frankfurte á M. apsiimti aprūpinti Kauno miestą vandeniu. Šios firmos atsiųsti inžinieriai specialistai Eigenbrodt ir Rönne slėny prie Vieškūnų k. išgręžė 3 šulinius: 1 N. gilumo 46,5 met. 2 N. — 48,3 m. ir 3 N. — 45,8 m. Tų gręžinių geologiniai ir hydrologiniai daviniai 1913 m. pavasarį buvo pasiųsti ištirti prof.

geologui Keilhack'ui Vokietijoje. Tyrimo rezultatai buvo neigiami: vandens kiekis per mažas; cheminė sudėtis nevienoda, vanduo dažniausiai kietas ir gan sūrus (iš gilesnių sluogsnių — kietesnis ir sūresnis). Štai vandens iš šulinio 1 N. analizė (vienam litre miligramų): sausų liekanų 977,3, kalkių (CaO) 196,6, magnezijos (MgO) 65,6, geležies (FeO_3) — 0, 1, chloro (Cl) — 131,1, sieros rūgšties (SO_3) — 197,8, bendras kietumas — 28,8.

1913 m. rūdenį atvykusi iš Vokietijos specialė komisija apžiūrėjo ir ištyrė Kauno apylinkę (Vieškūnus, Kačergynę, Kresus, Dabravalę ir k.), pagalios apsistojo ant Kresų ir Dabravalės. Bet padaryti gręžiniai davė neigiamų rezultatų kiekybės ir ištekliaus atžvilgiais. 1914 m. valdžios iniciatyva buvo gręžiami arteziniai šuliniai įvairiose tvirtovės rajono vietose. Ir šių gręžinių daviniai buvo neigiami. Pavyzdžiui, Šančių arteziniame šulinyje gilumoje 275 metrų, vad. Kreidos sluogsnyje, surasta gana daug vandens, bet tas vanduo savo chemine sudėčia visai prastas — labai kietas ir sūrus, gėrimui ir valgių gaminimui visai netinkamas. Tokių rezultatų iš anksto galima buvo laukti, nes ir arteziniai šuliniai Šiaur. Prusuose, o taip pat kiek aukščiau gręžtas Varėnoje gilumoje 200 metrų davė labai kietą ir sūrų vandenį.

Tuo būdu daromi 3 metų bėgyje vandens ieškojimai Kauno apylinkės požeminiuose sluoksniuose nedavė teigiamų rezultatų. Todel Kauno miestui aprūpinti vandeniu pasilieka vienintelis šaltinis — upės vanduo. Nemuno vandens cheminė sudėtis gera ir kietumas nelabai aukštas; todel Nemuno vanduo, imamas aukščiau miesto (pv. ties Petrašiūnų k.) ir atatinkamai filtruojamas, galėtų pilnai patenkinti sanitarijos reikalavimams.

× T a u r a g ė s A p s k r i t i e s l i g o n i n ė j gegužės m. ligonių buvo: chirurginių — 4, vidurinėmis ligomis — 9, dėmėtąja šiltine — 1, luesu — 6, paratyphus — 1, nervų ligonių — 2.

Vidutinis dieninis ligonių skaičius buvo 30. Viso labo ligonių dienų būta 912. Gimdymo skyriui būta 3.

Nuo ligonių užmokestis į dieną imama 30 auks. Bėdnuomenė gydoma ir ligoninėj užlaikoma be užmokesčio. Gimdymo skyriui dienai mokama 50 auks. Bėdnuomenė ir čia nuo to mokesčio paliuosuojama. („Laisvė" 90 N.).

× Ž m o n i ų p r i a u g i m a s T e l š i ų a p s k r i t y. Telšių apskrities gydytojas teikia šių žinių apie žmonių priaugimą Telšių apskrity:

1920 metais Telšių apskrity buvę 65.386 žmonių. Tais metais gimę 2.539, mirę gi 3.032; t a d i š m i r ė 4 9 3 žmonės (Tebetrūksta dar žinių iš Senųjų Varnių ir Žem. Kalvarijos parapijų).

Tačiau 1921 metais pasidarė visai kas kita. Gyventojų skaičius (suteikta apskr. valdybos) 67.431. Gimusių yra 2.567 (iš to skaičiaus vaikinų 1.321, merginų 1.246); mirė 1642 (vyrų 726, moterų 816 ir tame skaičiuje vaikų iki metų 535); t a d p r i a u g o 9 2 5 ž m o n ė s. Iš gimusių yra 51,4% vaikų, 48,6% merginų;

kiekvienam šimtui gimusių merginų išeina 106 vaikinai. Tais metais buvo 711 vedimų.

Pažymėtina, kad žydai išmiršta, o rusai spėriai daugėja. 1920 m. žydų gimė 93, mirė 128; 1921 m. gimė 80, mirė 102. Rusų apskrity tėra apie pora tūkstančių, o 1921 m. gimė 116, mirė gi 80.

Sergančių lyties ligomis maža; per visus 1921 metu prie gydytojų teįregistruota, ir tai pakartotinai, 179 ligonys, sergą lyties ligomis. Lengvai limpamomis ligomis sirgo 768, sunkiai — 312.

Medicinos gydytojų apskrity esą 12, felčerų 11, akušerių 6 ir dantų gydytojų 6.

× Francijos 1921 metų gyventojų surašinėjimo pasekmės rodo liūdnų davinių. Šiandien Francijos gyventojų skaičius siekia 39.402.739, kurių 1.550.449 yra svetimšaliai. 1911 metais Francijos gyventojų skaičius buvo 39.604.992. Bet dabar po karui Francijai tapo priskirta Alsace-Lorraine, kuri turi apie 2 mil. gyventojų. Tuo būdu 10 metų laikotarpyje Francijos gyventojų skaičius sumažėjo apie 2.200.000. Vis tai buvusio karo pasekmės.

(„Tėvynė“ š. m. 1 Nr.).

× Vokiečių gydytojai nori vykti Rusijon. Atvykęs Maskvon iš Vokietijos prof. Buyšteinas darė pranešimą mokslininkų namuose Maskvoje. Pranešime pažymėjo, kad vokiečių gydytojai yra labai sunkioje padėtyj ir nori kuogreičiausiai atvykti Rusijon ir čia imtis darbo.

× Birštono kurortas. Šiais metais, Birštono kurortas, galima sakyti, pradėjo veikti ant karo griuvėsių. Visa kas buvo prieš karą įtaisyta ir sutvarkyta, — po karo radosi iš dalies sugriauta, sulaužyta, iš dalies sudeginta, užteršta ir apleista. Šįmet norint tą visą nors iš dalies atnaujinti ir pataisyti, — be galo daug darbo ir lėšų reikėjo tam padėti. Bet dabar kurortas, kaip gydykla, vistik jau veikia. Juo naudojasi apie 700 asmenų. Nors pilnai įrengtas dar tik vienas kurorto viešbutis su 26 kambariais, bet kurortininkai apsigyvenę pas privačius gyventojus, vienoj ar antroj Nemuno pusėj. Kurorto viešbutyje kambarių kainos sulig erdvumu ir lovomis pradedant nuo 1000 – 2000 auk. sezonui. Kurorte yra įtaisyta viena valgykla, kurioje vidutiniai pietūs 50 auks., pusryčiai ir vakarienė po 40 auks. Ligšiol jautėsi stoka vonių, nes viso jų buvo tik 14, todel buvo didelis grūdimasis ir priseidavo gan ilgai palaukti. Bet nuo liepos mėn. 15 dienos pradėjo veikti dar 10 naujų vonių, kurių dabar viso bus 24. Vonių kainos sulyg rūšimi nuo 60 ligi 40 auks. Voniomis ligšiol naudojosi 250 asmenų, kiti gydosi geriamuoju sūriu versmės vandeniu.

Toji versmė, tekanti iš po Vytauto piliakalnio, ligšiol buvo vadinama „Viktorija“, bet kun. Tumo sumanymu ji dabar tapo pavadinta „Vytauto Ašarėlės“. Šią versmę be paliovos lanko kurortininkai ir lengvai sūriomis „Vytauto Ašarėlėmis“ gaivina savo nusilpnu-

sią sveikatą. Jos gerai gydo vidurių ligas, ką liūdyja prityrimas. Esant šiltam orui, gardžiai dvelkia šalip kurorto žaliuojantis pušynas.

Trūkstant reikalingų didesnių sumų, kurortas vis dar neturi užtektinai tinkamų tarnautojų. Tuo būdu, čia iš dalies trūksta reikalingos tvarkos ir švarumo. Tačiau vis po truputį taisosi ir valosi. Esant nemažam skaičiui kurortininkų, jaučiasi, kad yra permaža vieno, nors ir gerai prityrusio, gydytojo, ir dar kitokių trūkumų.

Kai kurie kurortininkai nusiskundžia, kad nesant knygyno nei laikraščių agentūros, dąžnai priseina nuobodžiauti. Nors nuo liepos mėn. 1 d. čia įsisteigė pašto įstaiga, bet ji laikraščiais aprūpina vien tik prenumeratorius.

Lietuvių inteligentų kurorte yra maža.

Kariškių sanatorijon atvykę 45 kariai. Mokytojų sanatorijoj, nors jai namai jau paskirti ir atremontuoti, ligšiol dar nieko nėsama.

Sekmadieniais, dienos metu, kurorto sodne griežia karių orkestras, o vakarais — kurorto salėje, kur eina šokiai ir žaidimai.

(„Laisvė" 116 Nr.)

X Sanatorija Mokytojams Birštone. Pradedamųjų ir vidurinių mokyklų mokytojams Švietimo Ministerijos įsteigta Birštone sanatorija. Sanatorijoj galima bus apsigyventi apie 12 žmonių. Butas su reikalingiausiais baldais duodamas nemokamai. Norintieji važiuoti į sanatoriją privalo kreiptis į Pradžios Mokslo Departamentą, pristatydami apskrities gydytojo duotą sveikatos stovio pažymėjimą.

X Iš studentų medikų gyvenimo. Gegužės 28 d. įvykęs visuotinis Lietuvos studentų Medikų „Draugijos" susirinkimas išrinko naują Valdybą, kurios nariai šiaip pasiskirstė pareigomis: pirmininku — A. Dumbrys; sekretoriu — J. Zubkus; iždin. — J. Aleksandravičius; knygininku — S. Virkutis, Valdybos nariu — Bučas ir du kandidatu: St. Giedraitytė ir Statkevičius. Į Revizijos komisiją pateko: A. Isakas, J. Meškys, M. Buzelytė ir kandidatu Gaidamavičaitė.

Nauja valdyba tikisi savo darbuotėje susilaukti visuomenės paramos ypač šiuo sunkiuoju Lietuvos Studentijai momentu. Aukas pinigais, knygomis ir kt. prašoma siūsti Draugijos Pirmininko vardu — Daukanto gatvė, 20 Nr. 3 būt.

X Vilniaus Universitete 1.735 studentai, tame skaičiuje 1.348 lenkai (240 iš Rytų Lietuvos, o 1.148 iš Varšuvos, Galicijos ir kt. kariškiai), 279 žydai (129 iš Rytų Lietuvos, 150 iš Lenkijos ir Rusijos), baltarusių 49, rusų 17, totorių 8, *lietuvių* 7, vokiečių 7, karaimų 1. („Vienybė" 47 N.)

X Stipendininkų reikalu. Švietimo Ministerijos Stipendijų Komisija posėdyje 1922 m. liepos m. 8 d. nutarė:

1. Stipendijų normą aukštąjį mokslą einantiems nuo 1922 m. liepos 1 dienos nustatyti: užsienyje 2.500 auksinų, Kaune — 2.000 auks. mėnesiui.

2. Tiems studentams, kurie gauna stipendijas iš bankų, savivaldybių ir k., iš Švietimo Ministerijos lėšų stipendijų neduoti.

3. Skiriant stipendininkus į turimas vakansijas pirmenybę duoti tiems kandidatams, kurie atleisti iš kariuomenės aukštajam mokslui baigti.

Švietimo Ministerija prašo organizacijas, duodančias studentams stipendijų, neatsakyti suteikti jai sąrašus savo stipendininkų. Kariškiai, atleisti aukštajam mokslui baigti, kurie reikalingi stipendijų, pareiškimus apie tai turi paduoti tuojau, pasakydami, kurį mokslą išėję, kurį ir kur nor eiti, ar jau priimti į aukštąją mokyklą, ir pristatyti neturtingumo dokumentą.

Už Departamento direktorių Pr. Mašiotas.

× Institutas užsienio piliečiams. Liepos m. 22 d. prie Berlyno universiteto atsidarė Vokiečių institutas užsienių piliečiams. Tame institute svetimiems studentams bus duodama progos mokytis vokiečių kalbos ir pažinti Vokiečių kultūros sąlygas. („Lietuva" 165 Nr.)

× Susikūrė Lietuvos gail. seserų Sąjunga. Visos gail. seserys gavimui smulkesnių informacijų prašomos kreiptis į Valdybą nuo 3—4 v. kasdieną Keistučio g-vė 28.

× Veterinarija Estijoj. Estijoj yra 81 veterinarijos gydytojas: čia įeina Universiteto veterinarijos personalas, karo, miestų ir šiaip praktikuojantieji veterinoriai. Žemės Ūkio ministerijoj tarnauja 43 veterinoriai (iš 81).

Veterinoriaus aptarnaujamo ruožo radiusas nustatyta 15 verstų. Bet stingant veterinorių, be to kaž kur neturint veterinarijos punktams namų (būtų), — faktinai atseina veterinoriams aptarnauti kur kas didesni rajonai, negu įstatymų numatoma.

Veterinarijos Valdyba yra nutarusi steigti tam tikrai įtaisytas veterinarijos ambulatorijas bei klinikas. Reikalingų lėšų imsianti iš % rinkliavos sumų, kurios kasmet sudaro maždaug 10.000.000 mar. ir skiriamos, kaipo specialis kreditas, veterinarijos — sanitarijos reikalams.

Veterinarijos felčerių Žemės Ūkio ministerijos tarnyboj nėra. Veterinarijos gydytojai gauna algos 6 - 7.000 mar. mėnesiui; be to, kas turi šeimyną, gauną dar 700—1300 mar. priedo kiekvienam šeimynos nariui.

Apskričių bei rajonų veterinoriai gauna iš savivaldybės natūra būtą, šviesą ir kūrą. Dauguma rajonų veterinorių turi žemės apie 15 dešimtinių, už kurią jie moka nuomą, nustatytą bendrų įstatymų.

Tarnaujantiems laisva praktika nedraudžiama.

(„Lietuva" 116 Nr.).

× Lavonų ėdimas ir medicina. Rusų laikraštyje „Izvestija" š. m. Nr. 148 patalpintas Sveikatos Apsaugos komisaro Semaško straipsnis: „Lavonų ėdimas ir medicina".

Daugelis atsitikimų lavonų ir žmonių ėdimo davė progos specialiniems gydytojų-psichiatrų tyrinėjimams. Įdomių iš-

vadų šiame klausime padarė psichiatras d-ras Rozenštein, tyrinėjęs Samaroje 200 tos rūšies bylų. Jo nuomone, „lavonų ėdimas apsireiškė elementuose psichobiologiniu ir socialiniu atžvilgiu mažiausios vertės turinčiuose"; t. y. intelektualiniai neišsivystę žmonės. Žmogėdžiu tipai be to turi piktą ir nepasitenkinimo išvaizdą. Dažnai jie užmušdavę žmones dar nepriėję prie visiško bado, kaip kad lavonus ėdą. Tarp kita ko dr. Rozenštein ištyrė vieną 23 metų žmogėdį, suėdusį ligi 18 žmonių, pradėjus nuo savo žmonos. Samaros Ispolkomas, eidamas pasiūlymu gub. justicijos skyrio, nutarė teismo bylą prieš žmogėdžių baigti ir atiduoti žmones ir lavonus ėdančius sveikatos apsaugos skyrio žinion.

× „T e i s ė", teisės mokslų ir praktikos laikraštis, leidžiamas Liet. Teisininkų Draugijos.

Adresas: Kaunas, Laisvės Alėja, 63. Vyr. Tribunolas. Kaina: 1-o Nr.—25 a.; 2-o Nr.—35 a.

1 Nr. (sausis — kovas) turinys: 1. Redakcijos žodis. 2. Lietuvos Suvereninė Valdžia Konstitucijos projektu. — M y k o l a s R ö m e r'i s. 3. Sutartinių prievolių laisvės sąvoka. — P. L e o n a s. 4. Luomų tvarka ir papročiai. — M y k. R ö m e r'i s. 5. Del 1920 m. birželio 28 d. įstatymo. — V l. M a č y s. 6. Skiriamasis ar renkamasis vietos teisėjas? — V l. M a č y s. 7. Gyvenimas ir jurisprudencija. — B e r n a r d a s F r i d m a n a s. 8. Vyr. Tribunolo praktika. — A. K r. 9. Teisininkų Draugijos Konstitucijos projektas, kiek jis liečia Teismą. 10. Teisės terminai. O f i c i a l i s S k y r i u s: I. Nauji įstatymai. II. Aplinkraštis ir instrukcijos. III. Įsakymai.

2 N r. (b a l a n d i s — b i r ž e l i s) turinys: 1) Mažamečių nusikaltimai ir kova su jais Lietuvoje. — Z. T o l i u š i s. — 2) Šis-tas iš žemės nuomos politikos. — K a z y s Š a l k a u s k a s. — 3) Mūsų įstatymai teisės šviesoje. — O F i n k e l š t e i n a s. — 4) Teisingumo Ministerijos 1921 metų darbuotės apžvalga. — Vl. M a č y s. — 5) Lietuvos teismų darbuotojai.—Z. T o l i u š i s. — 6) Del valdininkų traukimo atsakomybėn. — V l. M a č y s. — 7) Vyr. Tribunolo praktika. — A. K r. — O f i c i a l i n i s s k y r i u s: Nauji įstatymai.

P r i e d a s: R. v. Ihering'o „Kova del teisės" A. Janulaičio vertimas.

A u k o s.

× Lietuvos Universiteto Medicinos Fakultetui: 1) Dr. J. Blažys — 300 a.; 2) Dr. Š. Meras savo knygyną, paliktą Petrograde. Medicinos Fakultetas daro žygių šį knygyną pargabenti.

Med. Dr. A v i ž o n i s, Med-os Fak-to Dekanas.

× K. M. Dr. Fondui Medicinos raštams leisti: Dr. Pr. Šližys paaukojo 300 auks.

× „Medicinai" leisti dr. Juoz. Jonikaitis paaukojo 15 dol.

Nuo „MEDICINOS“ Administracijos.

Popierai ir spaudai paskutiniu laiku žymiai pabrangus, „Medicinos“ leidimas dabar kainuoja daug brangiau, negu pirmiau, ir todėl „MEDICINOS“ PRENUMERATOS KAINA tenka pakelti:

Metams	450 auks.
Antram pusmečiui .	300 „
Atskiro numerio . .	50 „

Skelbimų kaina: už eilutę arba jos vietą—25 auks.

„Medicinos“ skaitytojai, kurie ligi šiol nėra užsimokėję už „Mediciną“ šiems metams, prašomi kuogreičiausiai atsilyginti.

Tie gi „Medicinos“ prenumeratoriai, kurie jau yra užsimokėję prenumeratą visiems metams senomis kainomis, prašomi neatsisakyti primokėti skirtumą tarp buvusios ir dabartinės laikraščio kainos.

Lietuviai gydytojai amerikiečiai visada buvo dideliausia „Medicinos“ parama: jie mokėdami už „Mediciną“ po 5 dol. metams, sudaro žymiausį laikraščio pajamų šaltinį. Turime vilties, kad draugai amerikiečiai rems „Mediciną“ ir ateityje taip pat uoliai, kaip kad ligi šiol jie rėmė, ir kad tie jų, kurie yra skolingi už siunčiamą jiems laikraštį, pasistengs kuogreičiausiai atsilyginti.

Originalių straipsnių autoriai, pareiškusieji noro raštu, gali gauti reikalaujamą savo straipsnių atspaudų kiekį, jeigu sutiks primokėti „Medicinos“ Administracijai visas, palyginti, nedideles atspaudų pagaminimo išlaidas.

„MEDICINOS“ Redakcija ir Administracija:
Kauno Ligoninė, Gardino g-vė 67 Nr.

Dėl gydymosi Rentgen'o spinduliais.

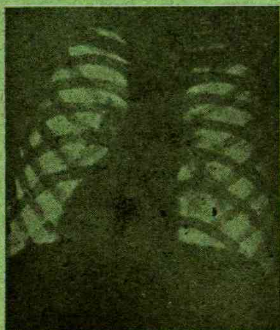
Šiuo pranešama gerbiamųjų gydytojų ir visuomenės žiniai, kad reikalingieji gydytis Rentgen'o spinduliais, turi užsirašyti į gydomųjų pacijentų eilę. Kitaip dažnai gali tekti be reikalo sugaišinti daug laiko ir pinigų kelionei, nes, esant užimtam aparatui, gydyti Rentgeno spinduliais tą pačią dieną, kada atvažiuoja, neužsirašęs į eilę ligonis, negalima.

Kauno ligoninėje

Gardino g-vė 67. — Tel. 100.

RENTGENO SPINDULIAIS

daromi



PERŠVIETIMAI

plaučių, širdies, pilvo ir kitų organų ligoms pažinti;

Rentgenofotografijos

galvos, stuburkaulio, galūnių kaulų, o taip pat inkstų ir kitų šlapumo kelių ligoms patikrinti; plaučių džiovai rasti, ar jos nebuvimą patikrinti; stemplės, skrandžio, plaučių, širdies ir t.t.

Gydymas

Vėžio, chirurginio tuberkuliozo ir įvairių odos ligų (dedervinių, piktšašių—galvos parkų ir kitų).

Gydymas aukštumų saule

Džiovos, rachito ir kitų ligų.

Kauno Medicinos Draug. Fondas medicinos raštams leisti.

Fondo tikslas: leisti medicinos knygos, laikraščiai, brošiūros paveikslai ir p. raštai, kurie tarnautų mokslo tyrinėjimų, mokyklų, visuomenės medicinos, populiarizacijos ir p. reikalams.

Fondo lėšos susidaro:

a) iš aukų metinių, vieno karto, iš užrašų ir palikimų, iš paaukotų knygų ir kitokių daiktų, tinkamų, pav., loterijai ir t. t.

b) iš pardavimo Fondo išleistųjų raštų;

c) iš daromų Fondo naudai paskaitų, kursų vaidinimų, loterijų ir t. t.

Šiuo tarpu Fondas šelpia „Medicinos" laikraštį ir rengia spaudon S. Abramovo higienos vadovėlį vidurinėms mokykloms.

Fondo Pirmininkas: *Dr. K. Grinius.*
Sekretorius: *Dr. J. Žemgulys.*
Iždininkas: *Prof. P. Avižonis.*

„Varpo" b-vės spaustuvė. Kaunas, Laisvės Aleja Nr. 60.